10

DE

L'UNITÉ PROFESSIONNELLE

DE LA MÉDECINE

ETUDE D'HISTOIRE & DE LÉGISLATION MÉDICALES

Présentée à l'Assemblée de l'Association de Prévoyance et de Secours mutuels des Médecins de la Moselle

Par le Docteur P. X. FINOT

Officier de l'Ordre Impérial de la Légion-d'Honneur, Médecin principal de 1re classe des armées,
Médecin de l'Ecole d'application de l'Artillerie et du Génie, etc.



Messieurs,

Lorsque, conformément aux prescriptions de la constitution alors en vigueur, le premier consul ouvrit en personne, le 1er ventôse an XI, la session du corps législatif, il présenta un compte-rendu de la situation de la République, qu'il avait rédigé lui-même; et, il faut le reconnaître, jamais gouvernement n'eut à exposer une situation aussi belle, et ne le fit dans un plus noble langage.

Le calme rentrant de toutes parts dans les esprits, le rétablissement du culte opéré avec une étonnante promptitude et sans troubles, les traces des discordes civiles partout effacées, le commerce reprenant son activité, l'agriculture en progrès, les revenus de l'Etat croissant à vue d'œil, les travaux publics se développant avec une célérité prodigieuse, les ouvrages défensifs sur les Alpes, sur le Rhin, sur les côtes, marchant avec une égale rapidité, l'Europe dirigée tout entière par l'influence de la France, et sans qu'elle en fût blessée, sauf l'Angleterre, tel est le tableau que le premier consul avait à présenter, et qu'il avait tracé de main de maître.

Quelques mois auparavant, il s'était occupé de l'Institut, favorisant considérablement les sciences aux dépens des lettres. Ainsi il avait supprimé la classe des sciences morales et politiques, par une aversion déjà fort prononcée, non pas précisément contre la philosophie; mais contre certains hommes qui affectaient de professer la philosophie du dix-huitième siècle, dans ce qu'elle avait de plus contraire aux idées religieuses.

Il fit rentrer cette classe, dit M. Thiers (*Histoire du Consulat et de l'Empire*, tome IV, p. 217), dans celle qui était vouée aux belles-lettres, disant que leur objet était commun, que la philosophie, la politique, la morale, l'observation de la nature humaine, étaient le fond de toute littérature; que l'art d'écrire n'en était que la forme; qu'il ne fallait pas séparer ce qui devait rester uni; que la classe consacrée aux belles-lettres serait bien futile, la classe consacrée aux sciences morales et politiques bien pédantesque, si elles étaient à bon droit séparées; que des écrivains qui ne seraient pas des penseurs, et des penseurs qui ne seraient pas des écrivains, ne seraient ni l'un ni l'autre; et qu'enfin un siècle, même riche en talents, pourrait à peine fournir à une seule de ces compagnies des membres dignes d'elle, si on ne voulait descendre à la médiocrité.

Ces idées, vraies ou fausses, étaient chez le premier consul,

plutôt un prétexte qu'une raison, pour se défaire d'une société littéraire qui contrariait ses vues politiques à l'égard du rétablissement des cultes.

Toutes ses prédilections étaient évidemment réservées pour les sciences. C'est à cette époque qu'il demandait au savant Haüy un ouvrage élémentaire sur la physique, lequel manquait encore dans l'enseignement, et qu'il répondait à Laplace, qui venait de lui adresser la dédicace de son grand ouvrage sur la mécanique céleste, ces paroles si noblement orgueilleuses : « Je vous remercie de votre dédicace, et je désire » que les générations futures, en lisant votre ouvrage, n'ou- » blient pas l'estime et l'amitié que j'ai portées à son auteur. » (26 novembre 1802.)

Le milieu social de cette époque était donc éminemment favorable à toutes les réformes, ou disons mieux, à toutes les restaurations. Et la médecine bien plus que les autres sciences, favorisée par un concours de circonstances extraordinaires, eut peu de peine à faire comprendre la nécessité pour elle d'une réorganisation définitive, comme enseignement et comme pratique.

En effet, les savants des seizième et dix-septième siècles avaient réussi, à force de travail, à dégager la médecine des subtilités de la métaphysique et à retirer la chirurgie de ses échoppes ; ils avaient fondé des amphithéâtres d'anatomie malgré d'ardentes oppositions ; ils avaient créé peu à peu et malgré des rivalités de plus d'un genre, ces académies, ces colléges, ces communautés, toutes ces institutions à qui nous devons les progrès dont nous jouissons aujourd'hui : ils avaient enfin couronné le brillant édifice de la science par la fondation de cette académie de chirurgie qui devint, comme source de découvertes et de progrès scientifiques, une des gloires de la France, et fut plus tard, par les pépinières d'habiles opérateurs qu'elle fonda, la sauvegarde des armées de la République et de l'Empire.

Mais tous les corps scientifiques étaient alors sous l'empire d'une législation des plus compliquées, fertile en éléments

de division et de discordes : l'égoïsme professionnel le plus étroit dominait les colléges et les corporations. Il en était résulté à la longue cette conséquence nécessaire que le corps médico-chirurgical, affaibli par l'absence de toute règle et de tout frein, parqué dans des corporations rivales, miné par les haines et les jalousies, ridiculisé par le plus odieux pédantisme, avait considérablement perdu dans l'estime publique.

Aussi le décret du 16 août 1792, qui supprima à la fois toutes les universités, toutes les facultés, toutes les corporations savantes, fût-il un bienfait relatif. S'il jeta dans un état complet d'anarchie l'exercice et l'enseignement de la médecine, cet état ne fut que momentané et le cri unanime des populations et de l'armée fit bientôt comprendre aux niveleurs qu'il y avait dans cette profession un intérêt d'ordre supérieur qui survit à toutes les révolutions. C'est ainsi que dès le 3 décembre 1794, un décret de la convention établissait à Paris, à Strasbourg et à Montpellier, trois écoles de santé destinées à former des officiers de santé pour le service des armées. L'enseignement théorique et pratique fut donné dans ces écoles par huit professeurs à Montpellier, par six à Strasbourg, et par douze à Paris ; de plus, chacun de ces professeurs avait un adjoint. La loi consulaire du 1er mai 1802 qui constitua tous les ordres d'institutions nationales, ne changea rien à cette organisation partielle de l'enseignement médical; du reste, cette loi n'imposait, pas plus que la précédente, des conditions d'études à la profession médicale, et l'on peut dire que depuis le 18 août 1792 jusqu'au 1er vendémiaire an XII, c'est-à-dire pendant onze ans, cette profession resta livrée à la plus complète indépendance; elle n'eut plus avec l'Etat d'autres rapports que l'obligation imposée aux praticiens, à partir de 1798, de prendre une patente qui n'était refusée à personne.

Tout le monde sentait ce que cet enseignement avait d'incomplet. La pensée de restaurer celui des anciennes facultés devint générale : des idées d'un autre ordre ne tardèrent pas à en faire une obligation.

Il existait dans nos campagnes, à cette époque, un grand nombre d'anciens maîtres-chirurgiens dont le peuple avait pris l'habitude; praticiens modestes qui, quelquefois, à force de lectures et d'observations parvenaient, malgré le vice de leur éducation médicale, à une heureuse pratique; mais qui, dans tous les cas, grâce aux édits de nos rois, menaient durement les empiriques qui osaient traverser leur clientèle: ce que nous n'avons su faire depuis. Il y avait d'anciens élèves patentés par les écoles de santé de l'an III ; une foule d'autres avaient embrassé depuis longues années, sans titres, la profession de médecin ; enfin une multitude de ces braves chirurgiens militaires, qui, le fusil d'une main et leur trousse dans l'autre, dévoués jusqu'à l'héroïsme, avaient rendu de si éclatants services aux armées républicaines, avaient reflué dans nos campagnes.

D'un autre côté, la Révolution, en supprimant facultés, amphithéâtres, diplômes, maîtrises, institutions, etc., sous prétexte de privilége, n'avait su mettre à leur place que les écoles de santé de l'an III évidemment insuffisantes. Des réclamations s'élevaient de tous côtés. Les généraux et les intendants demandaient instamment des chirurgiens qui manquaient au service des armées, mais c'était bien pis dans les villes et surtout dans les campagnes. Les préfectures et les municipalités étaient journellement assaillies des plaintes unanimes du peuple. Les préfets et les maires durent avertir le gouvernement des nombreux malheurs dont ils recevaient les rapports. La correspondance administrative, ordinairement si mesurée, est, sur ce point, d'une énergie remarquable. Vous pouvez la consulter comme pièce historique : il en reste des traces dans les archives de chaque département. Il n'y est question que de mutilations graves, d'avortements mortels, d'empoisonnements, de morts subites occasionnées par des empiriques, des charlatans, des sorciers, des repris de justice, des matrones ou des apothicaires de toute provenance, etc.

Certes, si jamais la médecine illégale a eu une occasion

propice de détrôner la médecine honnête et savante, ce fut surtout dans ces temps désastreux où tout ce qui restait de médecins provenant des anciennes facultés, avait été requis pour le service des armées et laissait aux industriels un champ libre de toute concurrence à exploiter.

L'administration se trouva dans l'obligation de demander aux législateurs de mettre l'ordre dans ce chaos.

Remarquons encore que cette période de notre histoire était pure de ces préjugés, de ces erreurs populaires qui environnent aujourd'hui la médecine; de ces idées d'économie politique et sociale qui, de nos jours, gouvernent les esprits et qui, à force d'exagération, arrivent jusqu'à cette impiété, de considérer la profession médicale comme un négoce et la vie humaine comme une valeur marchande soumise aux fluctuations de la hausse et de la baisse, de l'offre et de la demande.

Enfin l'idée révolutionnaire si féconde en désastres, qui représentait l'exercice de la médecine comme un monopole et un privilége, avait cédé le pas à cette autre idée bien plus juste et plus rationnelle, affirmant que cet exercice est un droit rigoureux dépendant des conditions onéreuses, des dépenses considérables de temps et d'argent qu'exige l'obtention du diplôme de docteur.

Telles furent les conditions généralement favorables qui donnèrent naissance à la loi du 19 ventôse an XI, et qui en firent un acte obligatoire imposé par l'intérêt général aux pouvoirs publics.

Le problème était difficile et complexe. Le Gouvernement en confia la solution à une commission composée d'hommes éminents, dont l'illustre Fourcroy fut nommé le rapporteur.

La commission détermina d'abord : 1° des questions de principe, basées sur la tradition; 2° des questions d'enseignement; 3° des questions de pratique, et 4° des questions spéciales de finances et de jurisprudence.

1° Questions de Principe.

Chaque faculté de médecine, dit Fourcroy, chargée d'enseigner ou de recevoir des médecins, avait des règlements particuliers, émanés du Conseil du Roi ou de quelques autorités locales, surtout des évêques-chanceliers des universités. Ces règlements fixaient le mode d'étude et de réception, qui variait dans chaque faculté. Ils soumettaient cependant les candidats à des épreuves plus ou moins difficiles; ils exigeaient d'eux des attestations de trois ou quatre années d'études; ils leur prescrivaient de n'étudier dans l'une des facultés qu'après avoir acquis le titre et le grade de maître-ès-arts dans les universités. Mais le temps avait amené des irrégularités et des abus dans les réceptions; depuis longtemps tous les hommes éclairés les avaient dénoncés à l'opinion publique.

Si deux facultés, celles de Paris et de Montpellier, avaient conservé la sévérité et la dignité dans les examens et les réceptions, presque toutes les autres étaient devenues si faciles pour les récipiendaires, qu'on avait vu le titre de docteur conféré à des absents, et des lettres de réception envoyées par la poste.

Il faut en dire autant des réceptions de chirurgiens qui, bien faites à Paris et dans deux ou trois autres grandes villes, présentaient encore plus d'abus, plus d'arbitraire et moins de sévérité pour leur choix que celles des médecins, parce que les communautés de chirurgiens trop multipliées, et le droit de recevoir trop répandu, admettaient à des épreuves trop simples et à des expériences trop légères, comme on les appelait, des sujets trop peu instruits pour qu'on pût leur confier la vie des hommes.

« Il y a sans doute plus de mal et d'abus encore, ajoute le » rapporteur, depuis que ces épreuves sont abolies, depuis » qu'il n'existe plus ni examen, ni réception; depuis qu'il » est permis à tout homme sans études, sans lumières, sans

» instruction, d'exercer et de pratiquer la médecine et la » chirurgie; depuis, enfin, que les patentes de médecins » et de chirurgiens sont indifféremment délivrées, sans titre » et sans précaution, à tous ceux qui se présentent pour » les obtenir. Tout le monde convient donc aujourd'hui de » la nécessité de rétablir les examens et les réceptions. Le » projet de loi qui va être soumis au corps législatif pré- » sente les dispositions propres à faire revivre cette utile » institution. En le rédigeant, *on a pris dans les formes » anciennes prescrites par l'édit de* 1707, tout ce qu'elles » avaient de bon, en les accordant d'ailleurs avec l'ordre » de choses qui existe aujourd'hui. » (Voyez *Pièces justificatives*, N° 1.)

Ici, je dois faire observer qu'en puisant dans la tradition les bases de leur admirable travail, les commissaires de l'an XI ne se sont pas arrêtés à l'édit de 1707.

Nous avons colligé nous-même et adressé, il y a trois ans, au Conseil général de l'Association des médecins de France, tout ce que nous avons pu trouver dans notre bibliothèque et nos archives, de lois, chartres, décrets, déclarations royales, arrêts de parlement, etc., relatifs à la profession médicale, et nous avons découvert les traces de plusieurs articles de cette belle loi de l'an XI dans des documents bien antérieurs à 1707, ce qui évidemment ne fait qu'ajouter à la solidité des bases sur lesquelles elle repose.

De plus, la plupart des universités où l'on enseignait la médecine dans les anciens temps, avaient été fondées, vers les XIe, XIIe et XIIIe siècles, par des évêques. Si le régime intérieur des facultés de médecine se ressentait encore en 1790 et en 1792 du caractère de monachisme qui leur avait si longtemps appartenu, comme le leur reproche Fourcroy, il faut reconnaître cependant que les évêques, en conservant les traditions des lettres et de la science, en ont répandu le goût parmi nous, et ont ainsi contribué à propager le progrès et à dissiper les ténèbres qui caractérisent ces époques éloignées.

Lorsque l'Empire romain fut envahi par les Barbares, les sciences se trouvaient reléguées avec les ouvrages des anciens dans les cloîtres et dans les maisons religieuses ; c'était dans ces seuls asiles que l'on pouvait trouver quelques hommes instruits en médecine : c'était eux seuls qui enseignaient cet art.

Les premières écoles furent donc épiscopales; les universités qui bientôt prirent naissance furent toutes ecclésiastiques. La médecine y fut accueillie et honorée, et dans ces premiers siècles de la monarchie, les médecins de nos rois étaient dans les ordres et possédaient des bénéfices. Plusieurs papes leur confirmèrent, par des bulles, le droit de tenir école. Lorsque les universités se divisèrent en quatre facultés, on ne changea rien d'abord à l'ancien usage; ses membres devaient être clercs ; les médecins ou physiciens l'étaient aussi. Comme tels, il leur était défendu de verser le sang et, par une conséquence abusive, de faire aucune opération de chirurgie. Il fallut bien que d'autres personnes en fussent chargées, et, dans ces temps peu éclairés, on ne doit pas être surpris que ces fonctions fussent le partage des barbiers et des étuvistes qui, insensiblement, formèrent un corps auquel on accorda des droits et des priviléges.

Mais d'un autre côté, les universités instruisirent des hommes plus capables, par leur éducation, de profiter des leçons publiques sans cependant se vouer au célibat. Comme médecins ou physiciens, ils acquirent les lumières de leur état et des connaissances supérieures à celles des barbiers; ils s'en servirent sans doute pour porter avec plus d'intelligence les secours de l'art aux maladies externes. Ils durent donc se rendre proportionnellement recommandables et partager, en ce sens, avec les membres des autres facultés, l'estime, la confiance et la reconnaissance publiques. L'envie alors ne pouvait les diviser : chacun se bornait à exercer la partie qui lui était confiée, et à laquelle il s'était destiné ; mais le nombre des chirurgiens lettrés et formés à l'école des physiciens-clercs étant venu à s'augmenter peu à peu, ils

se crurent bientôt assez instruits pour faire concurrence à leurs premiers maîtres, et il en résulta des querelles et des inimitiés sur lesquelles l'autorité, trop occupée ailleurs, ne jugea pas à propos de statuer d'une manière précise. A cette époque, les physiciens-clercs ne pouvaient faire d'opérations; les laïques n'avaient aucune interdiction à cet égard, et sous ce rapport surtout, ils étaient nécessaires au service des armées. (V. *Pièces justificatives*, N° 4.)

C'est ainsi que ce corps de laïques se forma et qu'il devint peu à peu assez puissant pour arrêter les efforts des physiciens-clercs. Il en résulta que plusieurs de ceux-ci, lorsque le cardinal d'Estouteville vint en France réformer l'université de Paris en 1452, demandèrent et obtinrent la permission de se marier. Quelques-uns usèrent de cette permission, mais peu consentirent à se mêler de chirurgie. Ils s'étaient accoutumés à regarder l'exercice de cette partie de la médecine comme inférieur dans la science et subordonné dans la pratique.

Ainsi l'art de guérir continua d'être partagé entre les physiciens, membres de l'université, les chirurgiens instruits par les premiers et les barbiers formés aussi par les mêmes maîtres. Ces deux corps eurent ensemble de longs démêlés qui furent enfin terminés par le contrat d'union passé en 1665, et autorisé par lettres-patentes du mois de mai 1666, enregistrées au Parlement le 7 octobre suivant. Cette union, en éteignant l'inimitié, fit naître l'émulation dans le nouveau corps, et il en sortit des hommes auxquels la chirurgie a dû ses immenses progrès.

2° Questions d'Enseignement.

Ainsi il existait en France, en 1792 et avant le décret du 18 août de cette même année, des facultés et des colléges de médecins, ainsi que des communautés de chirurgiens.

Les facultés faisaient partie d'universités plus ou moins bien dotées; elles conféraient seules les degrés et seules recevaient les docteurs en médecine.

La loi de l'an XI décide de même qu'une étude de quatre années dans une des écoles de médecine existant alors, sera une condition indispensable sans laquelle on ne pourra être reçu docteur. Puis, par une admirable disposition, traduisant une conception vraiment philosophique de l'unité de la science et de la dignité de la profession, le rapporteur ajoute : « C'est dans le sein de ces écoles que seront désormais reçus » les docteurs en médecine et en chirurgie, *professions » qui ne peuvent plus être séparées dequis que leurs » études sont fondées sur les mêmes bases et sur les » mêmes principes.* »

L'isolement de la chirurgie consacré par l'institution antique des maîtres-chirurgiens depuis si longtemps condamnée par l'opinion, devait l'être par la loi.

« C'est cette absurde organisation, disait Thouret au » Tribunat, qui durait encore au moment de la Révolution, » que le Gouvernement vous propose de faire disparaître » à jamais par le projet de loi soumis à votre examen. Après » avoir réuni les deux branches d'une seule et même science » qui devaient être inséparables, et formé de toutes les » parties de l'art de guérir un ensemble complet, le nou- » veau système en distribue l'exercice en deux parties, l'une » vulgaire et commune, l'autre transcendante, et supérieure » à l'état ancien qui blessait les convenances et que la raison » condamnait; il substitue une disposition qui, en réglant » les rangs suivant l'échelle des connaissances, ne distingue » que ce qui diffère par l'étendue du savoir et ne subordonne » que ce qui est inférieur par la mesure du talent. »

Mais cette vieille institution des maîtres-chirurgiens était passée dans les habitudes et les mœurs du peuple, à ce point qu'il eût été dangereux et peut-être impossible de la supprimer brusquement. Ici le législateur se sent dominé par une nécessité d'ordre supérieur. Que fait-il ? Ne pouvant

détruire l'institution, il la transforme et crée de toutes pièces, pour la remplacer, l'*officier de santé*, titre que les succès récents des armes de la République avaient rendu assez populaire pour lutter avec avantage contre celui de maître-chirurgien. Seulement, les docteurs étaient reçus devant des écoles et les officiers de santé devant des jurys de médecine.

« Il est indispensable, dit le célèbre rapporteur, d'ad- » mettre cette différence entre deux genres de professions » analogues, mais graduées, que l'ordre naturel des choses, » consolidé par un grand nombre de siècles d'existence, » *force de conserver.* »

Ce serait une erreur de croire que la faiblesse et les dangers de cette nouvelle institution aient échappé aux membres éminents de cette commission. Ils ne cèdent qu'à contre-cœur aux circonstances extérieures qui leur forcent la main et nous en avertissent dans les termes suivants :

« Il fallait pourvoir à une autre nécessité plus pressante » peut-être encore que celle de former et de recevoir des » docteurs en médecine et en chirurgie. Les soins dus aux » habitants des campagnes, le traitement des maladies légères, » celui d'une foule de maux qui, pour céder à des moyens » simples, n'en demandent pas moins quelques lumières » supérieures à celles du commun des hommes, *exigeaient* » *qu'on substituât aux chirurgiens anciennement reçus* » *dans les communautés*, des hommes assez éclairés pour » ne pas compromettre sans cesse la santé de leurs conci- » toyens. On propose à cet effet d'établir, dans chaque » département, un jury chargé de recevoir les jeunes gens » que les moyens de leurs parents ne permettraient pas » d'entretenir dans des études très-dispendieuses, mais qui, » par six ans de travaux assidus auprès des docteurs, » ou cinq années de résidence dans les hôpitaux civils ou » militaires, auront acquis assez de connaissances pratiques » et auront été à portée de faire assez d'applications utiles, » pour être devenus capables de soigner les malades et » d'éviter les erreurs funestes que l'ignorance et l'impéritie

» ne commettent que trop souvent. Ils porteront le nom » d'*officiers de santé.* »

Ainsi, dans la pensée du législateur, l'officier de santé est entièrement substitué à l'ancien maître-chirurgien, non pas au chirurgien des grandes villes, comme Paris, Lyon, Montpellier, Bordeaux, etc., homme d'une certaine valeur scientifique, mais bien (devant habiter la campagne) au véritable chirurgien-barbier des petites villes et des bourgs, illustré par la verve de Beaumarchais et le génie de Rossini. Vous en trouvez une autre preuve dans ces *six ans de travaux assidus auprès d'un docteur*, qui remplacent le temps d'apprentissage autrefois exigé, comme il ressort des statuts des communautés concernant les apprentis-chirurgiens avant 1789. Les mots étaient changés, mais la législation consacrait des fonctions analogues. (Voyez *Pièces justificatives*, N° 1.)

3° Questions de Pratique.

Mais ce n'est pas tout, le législateur a une telle défiance de la création qu'il est forcé d'édicter que, par certaines dispositions qu'il inscrit dans la loi, il prend immédiatement des précautions contre les conséquences graves qu'elle pourrait entraîner. C'est ainsi qu'il restreint la pratique médicale de l'officier de santé aux *maladies légères* devant céder à des *moyens simples*, à la petite chirurgie ; c'est ainsi que dans les *grandes opérations*, il lui impose la surveillance d'un docteur et, en cas d'infraction à cette disposition, le menace de recours en indemnité devant la justice, etc.

Le tableau suivant indique avec clarté la différence considérable, souvent inique, qui a existé et qui existe encore en partie de nos jours, entre les deux ordres de médecins,

LOI DU 19 VENTOSE AN XI.

DOCTEURS EN MÉDECINE.	OFFICIERS DE SANTÉ.
1º Réception. Cinq années et une thèse : quatre années d'études dans une école de médecine.	1º Six années de stage auprès d'un docteur ou cinq années de pratique dans les hôpitaux, ou bien trois années seulement d'études dans une école de médecine. Réception devant un jury composé de deux docteurs domiciliés dans le département et présidé par un professeur des écoles de médecine.
2º 1,000 francs au maximum à partager entre les quatre années d'études et celle de la Réception.	2º 200 francs de frais d'examen à répartir entre les membres du jury.
3º Les fonctions de médecin-chirurgien juré près les tribunaux, celles des médecins et chirurgiens en chef dans les hospices civils ou chargés par des autorités administratives de divers objets de salubrité publique, ne peuvent être remplies que par des docteurs.	3º Les officiers de santé sont exclus par la loi de toutes les hautes fonctions médicales.
4º Les docteurs reçus dans les écoles de médecine peuvent exercer leur profession dans toutes les communes de l'Empire.	4º Les officiers de santé ne peuvent s'établir que dans le département où ils ont été examinés.
5º Les docteurs ont le droit de pratiquer toutes les opérations qu'ils jugent convenables à la santé de leurs malades.	5º Les officiers de santé ne peuvent pratiquer les grandes opérations chirurgicales que sous la surveillance et l'inspection d'un docteur, dans les lieux où celui-ci sera établi.
6º La responsabilité des docteurs n'est écrite explicitement dans aucune de nos lois.	6º Dans le cas d'accident grave arrivé à la suite d'une opération exécutée hors de la surveillance et de l'inspection prescrite ci-dessus, il y aura recours à indemnité contre l'officier de santé qui s'en sera rendu coupable.

Certes, comme nous le voyons par ce tableau, l'officier de santé est traité par le législateur avec une dûreté excessive. Il le soumet à une surveillance qu'il ne demande même pas pour les sages-femmes dans le titre suivant de la loi, ce qui fut un grand malheur; mais les circonstances étaient alors impérieuses et dominaient sa volonté.

« Le bel art de la chirurgie, s'écriait Thouret au tribunat, » est exercé par des milliers d'hommes qui n'en possèdent » pas les premiers éléments; aussi les villes et les campagnes » nous offrent-elles partout une foule de malheureux horri- » blement mutilés. L'oubli des lois a produit des effets encore » plus funestes dans la pratique de la médecine. Cette science » qui est presque tout entière du domaine de la pensée, » qui se dérobe pour ainsi dire à l'œil et au toucher et » semble marcher quelquefois au milieu des conjectures, » exige par conséquent un jugement sain et les études les » plus profondes. Or la plupart de ceux qui l'exercent sans » autre titre qu'une patente, ne connaissent ni les symptômes, » ni la nature des maladies; ils emploient des remèdes » souvent plus dangereux que le mal même, accréditent » des pratiques absurdes et répandent impunément le deuil » dans les familles. »

Nous avons déjà fait remarquer plus haut qu'une multitude innombrable d'officiers de santé avaient reflué des armées et couvraient nos campagnes. Les uns avaient été gradués par les écoles créées par la loi du 14 frimaire an III; d'autres n'étaient porteurs que d'états de services délivrés aux armées; un plus grand nombre avait embrassé la profession de médecin sans titre et sans instruction.

Il fallait remédier à cet état d'anarchie, vérifier tous les titres et en fournir à ceux qui n'en avaient pas. On ne pouvait exiger de la part de ces hommes, dont la plupart avaient rendu des services aux armées ou qui s'étaient établis depuis longtemps, ni un déplacement long et coûteux, ni une instruction bien étendue; on se borna donc à établir un jury médical dans chaque département, qui, après un léger examen, délivrait le titre d'officier de santé.

Cette mesure était alors nécessaire et la loi eût été louable si elle se fût bornée à régulariser ce qui existait et à légitimer l'exercice de la médecine chez ceux qui la pratiquaient sans aucun titre; mais elle étendit la prérogative des jurys jusqu'au pouvoir de conférer des grades aux jeunes élèves qui n'avaient pas les mêmes titres que les anciens praticiens, et c'est en cela qu'elle fut mauvaise.

4° Questions de Finances et de Jurisprudence spéciale.

Mais la somme de 1000 francs pour les docteurs et celle de 200 francs pour les officiers de santé pouvaient éloigner un bon nombre de ces praticiens et les empêcher de réclamer un titre. Or, par une série de dispositions habilement conçues, le législateur s'attache à lever cet obstacle.

Les médecins et chirurgiens, dit-il (art. 10), qui ayant étudié avant la suppression des universités, facultés et colléges de médecine et de chirurgie et n'ayant pas pu subir d'examen par l'effet de cette suppression, voudront acquérir le titre de docteur, se présenteront à l'une des écoles de médecine avec leurs certificats d'étude; ils y seront examinés pour recevoir le diplôme et *ils ne seront tenus d'acquitter que le tiers des frais d'examen et de réception.*

Dans l'article suivant, les médecins ou chirurgiens employés en chef ou comme officiers de santé de 1re classe pendant deux ans dans les armées de terre et de mer, n'ont qu'une thèse à soutenir; cela fait, on leur délivre un diplôme de docteur et *ils ne paient que les frais qui sont fixés pour la thèse.*

Des dispositions semblables (art. 12) pour les élèves des écoles de santé du 14 frimaire an III : ils ne paient que la *moitié* des frais fixés pour l'examen et la réception.

Mais la loi dans sa sollicitude va plus loin : lisez l'art. 21.

« Les individus qui se sont établis depuis *dix ans* dans
» les villages, les bourgs, etc., pour y exercer la chirurgie
» (et très-certainement la médecine par-dessus le marché)
» sans avoir pu se faire recevoir depuis la suppression
» des lieutenants du premier chirurgien, et des commu-
» nautés, pourront se présenter au jury du département
» qu'ils habitent pour y être examinés et reçus officiers
» de santé. Ils ne paieront que le tiers du droit fixé pour
» cet examen » (c'est-à-dire 66 fr. 66 c.).

Voilà un des caractères les plus saillants de la loi de l'an XI; réunir sous deux types communs, et par là ramener à des garanties d'étude, et fonder pour ainsi dire l'état civil du corps médical, alors si disparate, que la loi avait à régénérer. Ce caractère est encore plus accentué dans le titre qui institue l'enregistrement et les listes des docteurs et officiers de santé, déposées à la sous-préfecture ou au greffe du tribunal de leur domicile, mesure d'ordre légal qui a subsisté jusqu'à nos jours et que les médecins devraient mieux connaître et apprécier, parce qu'elle leur offre une certaine garantie contre le charlatanisme.

« Les médecins ou chirurgiens, dit l'art. 23, établis
» depuis la suppression des universités, facultés, colléges
» et communautés, sans avoir pu se faire recevoir et qui
» exercent *depuis trois ans*, se muniront d'un certificat
» délivré par le sous-préfet de leur arrondissement, sur
» l'attestation du *maire* et de *deux notables* des communes
» où ils résident, au choix des sous-préfets. Ce certificat,
» qui constatera qu'ils pratiquent leur art depuis l'époque
» indiquée, leur tiendra lieu de diplôme d'officier de santé,
» etc., etc. »

La loi va au-devant de toutes les objections; elle se montre ingénieuse à inventer des facilités pour arriver à son but d'unification qui doit consolider l'avenir de la profession.

Cette préoccupation se retrouve même dans les dispositions pénales qu'elle édicte contre tout individu qui, six mois après la publication de la loi, continuerait d'exercer

la médecine ou la chirurgie. Elle détermine une amende qui peut être portée jusqu'à 1000 francs pour ceux qui prendraient le titre et exerceraient la profession de docteur, et une de 500 francs pour ceux qui se qualifieraient d'officiers de santé et verraient des malades en cette qualité.

L'amende était double en cas de récidive et les délinquants pouvaient, en outre, être condamnés à un emprisonnement qui n'excéderait pas six mois.

Tout le monde a remarqué ici une omission bien singulière : c'est qu'il n'est pas question dans la loi de ceux qui exercent purement et simplement la médecine sans prendre de titre ; et ces individus ne peuvent être passibles que de peines de simple police. On a dit, avec raison, que là se trouvait le côté faible de la loi de Ventôse. Mais des hommes comme Fourcroy, Thouret, etc., hommes de science et de probité austères qui fondaient sur de solides bases un enseignement si élevé à leurs yeux, pouvaient-ils deviner l'effroyable propagation du charlatanisme qui déshonore l'époque actuelle? Pouvaient-ils punir un délit qui n'existait pas de leur temps et qu'ils ne pouvaient soupçonner dans l'avenir?

De plus, cette omission était un acte de prudence et de prévoyance. N'était-il pas à craindre, en effet, devant le personnel si bigarré qu'il avait à réglementer, que le législateur n'eût, après les six mois de tolérance, deux ou trois mille prétendus médecins à traîner devant les tribunaux?

Enfin cette absence de pénalité ne met-elle pas en évidence le caractère essentiel de la loi de l'an XI, plus administratif que judiciaire, loi essentiellement transitoire, qui, née au milieu de circonstances difficiles, arrête des principes, pose des bases et laisse à l'avenir le soin de les développer et de les consolider?

Le corps médical, sous l'influence de cette loi, se constitua donc en deux ordres profondément distincts par la fortune, l'éducation, les études spéciales, le ministère même : le premier dont les études étaient réelles et sérieuses ; le second qui, en réalité, n'avait point d'études.

Les officiers de santé, disait M. de Salvandy à la chambre des Pairs, ont généralement éprouvé le besoin de corriger, par les observations consciencieuses et persévérantes de la pratique, les vices d'une éducation première incomplète et d'une instruction doctrinale impuissante; nombre d'entre eux sont parvenus, à force de travail, à force de dévouement pour les intérêts de l'humanité, à relever leur profession dans le sentiment public, à mériter d'être confondus, comme ils y ont tendu toujours, avec la partie élevée et essentielle du corps médical. Mais ce qui est vrai aussi, c'est que cette confusion a fait peser sur le corps tout entier de la médecine française les reproches qui étaient justement adressés à la constitution des officiers de santé. Le corps est resté ainsi déprécié dans la considération et dans la confiance publiques, par des causes plus fortes que lui. Les efforts constants de toutes les administrations pour élever le niveau de son instruction par les conditions d'études imposées aux élèves des facultés, ont trouvé un obstacle insurmontable dans les facilités que présentaient de toutes parts aux études incomplètes, les jurys médicaux et dans la confusion qu'entretenait l'uniformité des travaux, en dépit de la diversité des origines. Car, si la législation avait essayé de marquer les officiers de santé d'un sceau particulier par ses interdictions, ces dispositions, très-difficilement observées, ne font que constater l'inégalité d'hommes qui ont la même pratique, qui se partagent la même clientèle, qui exercent sur la société la même influence et s'y reconnaissent les mêmes devoirs. Cet état de choses, si vicieux en principe, l'a été davantage dans le fait, parce que, si les officiers de santé se confondent avec les médecins, la législation n'a pas pris les précautions suffisantes pour empêcher les uns et les autres de se confondre avec la foule des empiriques et des praticiens prétendus de tout ordre, qui, la plupart du temps, sans titre aucun, souvent en prenant hardiment les titres d'officiers de santé ou de docteurs, se sont saisis du droit d'administrer les intérêts les plus chers à l'état et à la famille, ceux de la vie humaine.

En principe, il était impossible que cette division du corps médical en deux ordres ne devînt pas la source d'abus considérables. Ils furent innombrables. L'opinion publique s'en émut.

Dès 1811, à la voix de Dupuytren, le conseil impérial de l'Université avait examiné, sans la résoudre, la question de savoir si le moment n'était pas venu, par suite des progrès mêmes que l'instruction générale avait faits et grâce à l'établissement des facultés, de supprimer le second ordre de médecins, ou, pour parler plus exactement, le second ordre de praticiens.

En 1820, le conseil d'Etat, saisi de la question de savoir si un second ordre serait maintenu, décida qu'il faudrait à cet ordre de praticiens inférieurs, quatre années d'études et vingt-cinq ans d'âge.

Un projet de loi fut rédigé dans cet ordre d'idées; il exigeait des médecins du second degré quatre années d'études; mais pour maintenir entr'eux et ceux du premier degré quelque différence, ceux-ci devaient accomplir leurs quatre années d'études dans les facultés, ceux-là dans les écoles préparatoires; le second degré restait, en outre, affranchi des études littéraires (diplôme de bachelier-ès-lettres) que l'ordonnance de 1820 avait imposées aux aspirants au doctorat.

Les chambres, saisies en 1825 et en 1826 de ce projet de loi, voulurent faire un pas dans la voie où l'on était entré, rendre complétement universitaires, constituer dans un caractère formellement lettré, instruit, deux ordres de praticiens de qui devaient être exigées les quatre années d'étude : et, après un amendement de la commission de la chambre des députés qui ne fut point admis, un amendement de la chambre des pairs, qui fut adopté, supprima avec raison le nom d'officier de santé et donna à ce nouvel ordre de praticiens le nom de licenciés. Cependant les réclamations continuèrent; il fallut reprendre l'œuvre en sous-main; elle fut reprise en 1838 par une commission éminente dans laquelle siégeaient quelques membres de la chambre

des pairs, pour y représenter surtout les intérêts des jurisconsultes si fortement engagés dans la question.

Cette commission adopta ces deux bases : un seul ordre de praticiens; et, en même temps, pour faire droit aux réclamations des facultés, aux réclamations de la faculté de Montpellier notamment et de la faculté de Paris, aux réclamations et aux vœux très-fermement et très-éloquemment exprimés par l'Académie royale de médecine, cette commission adopta deux principes, d'abord un seul ordre de praticiens, des docteurs; et, de plus, comme le recrutement du corps médical est excessif, comme la France a plus de médecins qu'il ne lui en faut, et que la surabondance des médecins discrédite la situation, affaiblit leur ministère ou en diminue les avantages, et, par conséquent, nuit à tous ceux qui l'exercent, extension du plan d'études, abolition de tout second ordre, ordre unique, doctorat exigé sans exception et cinq années d'études imposées à tous.

Un projet de loi basé sur ces données, résultat des délibérations de cette commission, était terminé et il allait être présenté à la chambre des pairs à l'instant même où les affaires passèrent en d'autres mains.

Cependant le besoin de résoudre des problèmes dont le temps fait de plus en plus sentir la gravité, préoccupait chaque jour davantage tous les esprits. C'est alors qu'une manifestation éclatante eut lieu : ce fut le congrès médical de 1845, si remarquable par l'importance de ses délibérations, par leur éclat et par leur gravité. Ce congrès révéla tout ce que ce grand corps médical, qui tient dans la société tant de place et y exerce une si naturelle influence, renfermait de malaise, de lumières et de sagesse. Une de ses premières décisions (séance du 8 novembre, *Actes du congrès*, p. 105 à 134) fut de se prononcer à l'unanimité pour la suppression du second ordre de médecins.

C'est après toutes les études qui, de 1811 à 1847, n'avaient pas produit moins de 21 projets de loi, projets qui furent déposés par M. de Salvandy sur le bureau de la

chambre des pairs dans la séance du 5 juin ; c'est après avoir pris l'avis de la haute commission des études médicales composée de 34 membres choisis parmi les illustrations de la science ; c'est après s'être appuyé sur l'opinion presque unanime du congrès médical de 1845, sur l'opinion de la commission qui en avait délibéré en 1838, sur l'opinion des facultés de médecine de Paris, de Montpellier et de Strasbourg, sur l'opinion de l'Académie royale de médecine en 1833 souvent renouvelée depuis lors ; c'est après avoir consulté l'opinion de ces corps illustres que M. de Salvandy porta à la chambre des pairs un projet qui proposait résolûment la suppression des officiers de santé et l'extension des études médicales à cinq ans. Ce projet donna lieu à une discussion mémorable en juin 1847, et la chambre, d'accord avec sa commission, se prononça pour l'ordre unique, en maintenant à quatre années la durée des études.

Ce projet, présenté à la chambre des députés le 3 janvier 1848, fut emporté, avec les espérances du corps médical, par la tempête du 24 février.

Cependant en 1853 et en 1854 la question fut remise à l'étude au Conseil supérieur et au Conseil d'Etat. Après mûre délibération, le Conseil d'Etat adopta le projet qui est devenu le décret du 22 août 1854.

Ce décret ne crut pas devoir supprimer les officiers ne santé; mais il s'efforça d'améliorer les conditions de leur admission. Il supprima les jurys départementaux et imposa aux aspirants un temps d'études plus étendu dans les facultés ou les écoles préparatoires.

Mais en élevant ainsi les conditions d'admission du second ordre de médecins, on ne s'aperçut pas qu'après avoir altéré la pensée du législateur de l'an XI, des contradictions de toute espèce naissaient du rapprochement des deux ordres et préparaient un état de choses si disparate, que leur fusion définitive devenait indispensable. Reprenons pour l'étude de ces anomalies nouvelles entre la position respective des docteurs et des officiers de santé, l'ordre que nous avons établi dans le tableau cité plus haut.

1° **Réceptions.** — Pour le docteur, quatre années d'étude, cinq examens et une thèse : les officiers de santé peuvent se faire recevoir en justifiant de trois ans et demi d'études dans une école préparatoire de médecine et de pharmacie, c'est-à-dire qu'avec six mois d'études de plus, ils eussent été reçus docteurs, s'ils avaient été pourvus du grade de bachelier-ès-lettres et de bacheliers-ès-sciences.

2° **Frais d'examen.** — Pour les docteurs 1260 francs, pour les officiers de santé 840 francs : différence 420 francs. Le décret de 1854 rapproche de plus en plus les distances. Or, une différence de six mois d'études et de 420 francs suffit-elle pour compenser les conditions diverses, si pénibles pour les officiers de santé, que vont rencontrer les deux ordres de médecins dans la pratique, et n'était-il pas plus sage d'unifier leur carrière dès le début, en leur imposant des conditions identiques de dépenses et de scolarité ?

3° La loi interdit aux officiers de santé les fonctions de médecin juré près les tribunaux.

L'article de la loi de Ventôse qui prononce cette prohibition se trouve en harmonie avec l'article 81 du code civil ; mais il est modifié par l'article 44 du code d'instruction criminelle, décrété en 1808 postérieurement à ces deux lois et portant ce qui suit :

« S'il s'agit d'une mort violente ou d'une mort dont la » cause soit inconnue ou suspecte, le procureur du roi se fera » assister *d'un* ou *de deux officiers de santé*, qui feront leur » rapport sur les causes de la mort et sur l'état du cadavre. »

Or, les officiers de santé peuvent, par suite de ces premières opérations, être appelés devant les tribunaux, et cela arrive même presque toujours lorsque les tribunaux viennent à être saisis de l'affaire à l'occasion de laquelle ils ont instrumenté.

Le même article de loi leur interdit les fonctions de médecin en chef dans les hospices civils, etc. Cet article s'adaptait merveilleusement à l'officier de santé de l'an XI, mais pour celui qu'a formé le décret du 22 août 1854, il est souverainement injuste en ce sens qu'il pourra arriver exceptionnellement

qu'un excellent élève, travailleur et intelligent, reçu officier de santé dans les formes prescrites par le décret de 1854, aura rendu des services à toute une population, mérité la réputation d'homme de science et d'honnête homme, et, malgré la confiance dont l'environne l'administration, ne pourra, en vertu d'une loi surannée, exercer les fonctions de médecin en chef de l'hospice de son canton!....

4° et 5° Les docteurs reçus dans les écoles de médecine peuvent exercer leur profession dans toutes les communes de l'empire, tandis que les officiers de santé ne peuvent s'établir que dans le département où ils ont été examinés.

De plus, ils ne peuvent pratiquer les grandes opérations chirurgicales que sous la surveillance d'un docteur.

Or que signifie cette surveillance en face du décret de 1854, et pourquoi l'officier de santé, même de nos jours, ne peut-il franchir les limites de son département? Evidemment la loi a eu en vue ici le médecin de campagne.

Le médecin des campagnes se trouve, comme nous le démontrons plus bas, en face des mêmes maladies que celui des villes, et nous allons voir que, pour les combattre, il a, précisément parce qu'il habite la campagne, moins de facilités que son confrère de la ville. Quels sont donc ces deux médecins, et dans quel milieu chacun d'eux exerce-t-il sa profession?

Placé dans un centre important, le médecin des villes est entouré de ses confrères, dont les lumières, en même temps qu'elles stimulent son activité, sont souvent un aide précieux pour son intelligence; n'étant pas isolé, ni obligé de suffire à tout et à tous, il peut adopter spécialement telle ou telle branche de l'art de guérir et arriver à y exceller. Il n'est pas obligé de compter exclusivement sur lui-même; il a le droit de compter sur autrui. Dès qu'en présence d'un cas grave il s'inquiète, il peut appeler ses confrères à son aide, avertir le malade ou sa famille, qu'il ne suffit plus.

Le médecin des campagnes, au contraire, est seul dans une circonscription souvent très-étendue; pour lui, pas de

spécialités possibles : seul, il doit suffire à tout. Il faut qu'au milieu des labeurs incessants d'une vie éprouvée par des fatigues de toutes sortes, il se consacre encore aux généralités de la science, qu'il embrasse dans une même étude non-seulement la médecine et la chirurgie, mais encore dans certains cas prévus par la loi de Ventôse elle-même, la pharmacie. Il n'a pas de confrères aux lumières desquels il puisse recourir ou qu'il puisse appeler à son aide; il faut qu'il sache tout, et la loi de Ventôse, ainsi que le décret de 1854, lui permettent de savoir peu.

Bien plus! par une disposition qui le frappe d'une sorte de flétrissure, elle lui défend de savoir beaucoup : elle a limité son action, non seulement quant aux lieux, mais encore quant à la qualité des maladies qu'il pourra traiter : elle a soustrait à l'action de son art des cas d'ailleurs impossibles à déterminer, les maladies graves, les grandes opérations chirurgicales. Dès lors, quel stimulant aura cette intelligence, condamnée à l'immobilité, obligée de se mouvoir dans un cercle étroit dont elle ne peut dépasser les bornes? A quoi bon savoir au delà, puisqu'au delà il n'aurait plus le droit d'exercer sa science? Je me trompe : en dépit de la loi, il faudra bien qu'il l'exerce. Comment voulez-vous qu'il recule devant ces grandes opérations? Comment voulez-vous qu'il ne les fasse pas? Quand un malade lui est confié, qu'il est loin de tout docteur, qu'il y a danger pour la vie de l'homme dont il répond, il s'arrêtera devant la loi, il laissera mourir ce malade? Il ne le fait pas, et il a bien raison. Il continue ses soins, mais avec une demi-science seulement, et la loi le jette ainsi, au milieu des difficultés de la pratique, avec *les quelques lumières supérieures à celles du commun des hommes*, comme dit Fourcroy, inférieures aux besoins qu'il doit secourir.

Or le décret de 1854 n'a pas suffisamment modifié ces conditions fâcheuses.

« On proposait d'élever, disait M. de Salvandy en 1847, les
» conditions d'études littéraires et médicales des officiers de
» santé. On allait jusqu'à vouloir pour eux une instruction

» dans des écoles régulières ou dans les facultés, des épreuves
» devant des juges compétents et sévères, le grade même de
» licencié. D'autre part, on parlait de réserver au doctorat des
» avantages spéciaux, le droit exclusif, par exemple, à toutes
» les fonctions médicales dont l'état dispose, de sorte que les
» deux ordres, égaux devant les citoyens, pouvant être éga-
» lement appelés par la famille, ne seraient inégaux que devant
» l'autorité publique. Les faveurs dont elle dispose, les charges
» médicales qu'elle confère dans les établissements de tout
» ordre, seraient un motif déterminant à poursuivre encore le
» doctorat, car c'est là le vice essentiel de la division du corps
» médical en deux branches distinctes ; que si on reconnait à
» l'officier de santé tous les droits du docteur, on s'expose à
» n'avoir plus de docteurs, c'est-à-dire plus de médecins
» ayant fait des études sérieuses et donné des garanties réelles,
» et que, si l'ont joint à l'inégalité d'études, ce qui est légi-
» time, l'inégalité des droits ; si, comme on l'a proposé quel-
» quefois, on substitue aux restrictions complétement illusoires
» de la loi actuelle, l'interdiction, par exemple, d'exercer
» dans les villes, l'obligation de se consacrer uniquement au
» séjour des campagnes et au service des classes laborieuses
» et pauvres, on s'expose à n'avoir plus d'officiers de santé,
» pour peu qu'on exige une instruction prolongée et sérieuse,
» ou, si on n'a pas cette exigence, à soulever tous les senti-
» ments d'humanité impartiale que l'esprit d'égalité, l'esprit
» de religion et le génie entier de nos lois, a heureusement
» fait passer dans toutes les habitudes, et on dirait presque
» dans tous les préjugés de la société française. »

Quant au droit que l'on dénie aux officiers de santé d'exercer la médecine et de pratiquer la chirurgie ailleurs que dans la circonscription d'un département, cette prohibition constitue entre la loi et la pratique générale de la médecine une discordance tellement accentuée, que la violation de la loi devient ici pour le médecin presque une obligation morale.

Etrange pensée du législateur, disait M. le professeur Piorry en 1845, qui a cru sans doute qu'un médecin pouvait être ha-

bile à soigner l'habitant d'une certaine contrée, tandis qu'il ne le serait plus s'il s'agissait du malade qui réside dans un village voisin, dont le sol, la disposition, le climat, seraient identiquement les mêmes ! ou qui a pu croire qu'un chirurgien placé sur la limite d'un département pourrait hésiter à donner des soins à un homme frappé d'une blessure grave et qui habiterait par delà cette limite !

Cette contradiction est déplorable ; tout le monde le reconnaît et ce qu'il y a de plus fâcheux, c'est qu'elle place le législateur dans une impasse dont il ne peut sortir. Si vous n'adoptez pas l'unité professionnelle, oserez-vous étendre, soit à la circonscription académique, soit à tout l'empire, le droit d'exercice des officiers de santé? Vous soulèverez alors des difficultés d'une autre nature. Un écrivain autorisé, M. le professeur Tourdes de Strasbourg dans son rapport adressé l'année dernière à l'association médicale du Bas-Rhin, les signale en quelques lignes. » Jusqu'ici les officiers de santé, dit-il, n'ont le droit de pra- » tiquer que dans le département où ils ont été reçus (article » 29) ; que l'on étende cette latitude jusqu'à la circonscription » académique, elle n'offrira pas d'inconvénients ; mais à cette » limite, la restriction doit être maintenue ; elle est tutélaire. » Si le diplôme du second ordre donnait le droit d'exercer par » toute la France, il pourrait arriver qu'une école plus faible » que les autres et bientôt connue, monopolisât les réceptions » et inondât d'officiers de santé peu capables les départements » préservés jusqu'ici par la juste sévérité de leurs jurys » d'examen. »

6° La contradiction devient flagrante lorsque le décret du 22 août 1854 se trouve placé en face de l'article 29 de la loi du 19 ventôse an XI qui spécifie que, dans le cas d'accident grave arrivé à la suite d'une opération exécutée hors de la surveillance et de l'inspection d'un docteur, il y aura recours à indemnité contre l'officier de santé qui s'en sera rendu coupable.

La société, disait M. Bayle au congrès médical de 1845, exige du médecin des garanties nombreuses d'âge, d'études, de savoir ; elle le fait passer par une série d'épreuves longues,

pénibles et dispendieuses ; elle lui accorde enfin, dans son diplôme, un signe de capacité, une attestation publique et authentique de science. Pourquoi cela, si elle doit en même temps l'assimiler aux hommes qui pratiquent sans titre ; si elle ne lui donne aucun avantage, aucune protection, aucune garantie ; si elle rend illusoire, dans ses mains, le droit dont on l'a investi ; si elle tient sans cesse sur sa tête la responsabilité, comme une autre épée de Damoclès ? Cette doctrine serait aussi nuisible à la société qu'aux médecins ; elle étoufferait sans cesse dans leur germe les efforts des hommes qui cherchent à reculer les bornes de la science par des recherches thérapeutiques et cliniques sages et mesurées.

Placé à chaque instant sous le coup d'une justice aussi faible que celle des hommes, et surtout d'hommes étrangers à la médecine, quel serait le praticien assez téméraire pour employer un procédé chirurgical nouveau, pour expérimenter une nouvelle substance pharmaceutique ? Quel est celui qui n'aurait pas reculé devant l'essai de cette médecine des poisons, comme on l'a appelée, qui constitue aujourd'hui une des plus précieuses conquêtes de la médecine moderne ? Et tous ces médicaments anciens, maniés avec pusillanimité, qui aurait songé à en obtenir des effets plus complets en les donnant à des doses plus élevées ? Croyez-vous qu'une pareille doctrine n'aurait point arrêté l'immortel auteur du traité de l'auscultation, lorsqu'il importa en France la méthode rasorienne de l'émétique à hautes doses, qu'elle n'aurait point paralysé les efforts incessants de nos chirurgiens pour perfectionner la médecine opératoire ? La responsabilité médicale est donc funeste aux progrès de l'art ; elle l'est bien davantage au soulagement des maux si nombreux qui affligent l'humanité, frappés dès-lors d'une perpétuelle incurabilité.

L'Académie royale de médecine, dans sa séance du 29 septembre 1829, a voté à la presque unanimité un rapport sur la responsabilité, présenté par le digne et à jamais regrettable M. Double.

» L'Académie, dit M. Double, ne veut pas clore son rapport

» sans exprimer nettement son opinion sur la responsabilité » médicale. Elle s'élève d'abord contre les décisions d'un petit nombre de tribunaux qui tendent à admettre un principe » funeste de responsabilité médicale. Sans doute que l'Académie pense que les médecins sont responsables des délits » qu'ils ont médités et commis d'une manière criminelle dans » l'exercice de leur profession ; mais la médecine exercée » avec probité et conscience est un mandat illimité, et, dans » cette noble carrière, il ne peut rien y avoir de responsable. » L'Académie s'empresse de le proclamer hautement ; car, une » fois le principe de responsabilité légale admis, tout deviendrait suspect et dangereux pour le médecin ; il devrait » craindre à chaque pas d'encourir la vindicte des lois, et il » fuirait à l'aspect du danger. Il ne doit donc y avoir qu'une » seule responsabilité, la responsabilité morale, et celle-là est » assez pesante pour que les tribunaux n'aient pas besoin d'invoquer encore un principe inutile et nuisible de responsabilité légale. »

La loi du 19 ventôse semble confirmer la décision académique. Si elle détermine une indemnité contre les officiers de santé, c'est qu'elle pense que la responsabilité des faits relatifs à l'exercice de la médecine est tellement exceptionnelle qu'elle devait être écrite pour les cas précis où la loi jugeait nécessaire de l'admettre. Elle ne l'exige que dans un cas prévu par elle, pour une infraction à l'une de ses dispositions écrites ; c'est celui où un officier de santé aurait occasionné des accidents graves en faisant une grande opération chirurgicale, sans appeler un docteur. Nous comprenons ici qu'il y a infraction de sa part, négligence, imprudence, et qu'il doit être puni : mais dans ce seul cas ; car, s'il a appelé un médecin et que l'opération n'ait pas réussi, quand bien même elle aurait été mal faite, il ne pourra être poursuivi, la loi ne portant de pénalité que pour le cas où il n'aurait pas appelé un docteur. Ainsi, l'officier de santé qui se sera conformé à la loi, et qui aura été maladroit, ne sera pas responsable, et le médecin qui se sera également conformé à la loi, en remplissant toutes les condi-

tions qu'elle lui impose, serait responsable ! Il faudrait admettre en d'autres termes que la présence d'un docteur suffit seule pour écarter toute responsabilité pour une opération qu'il n'a pas pratiquée, tandis que cette responsabilité existerait s'il avait fait cette opération de ses propres mains. Cette explication de l'article 29 nous paraîtrait aussi contraire à la dignité médicale qu'à la logique. Le législateur, en le rédigeant, est parti de cette idée, que le docteur en médecine, en exerçant consciencieusement les fonctions de son ministère, ne pouvait pas être attaqué pour les résultats de sa pratique ; tandis que l'officier de santé, à qui il ne demandait pas les mêmes garanties d'études et de savoir, devait être responsable, s'il ne donnait pas à la société un gage suffisant de sécurité par la présence d'un docteur. Or, qui ne voit que la solution de ces difficultés ne peut se trouver que dans l'unité professionnelle imposant aux deux ordres de médecins, comme garantie sociale indispensable, égalité de science et de scolarité et par conséquent de droits et de devoirs.

Ainsi l'examen attentif de cette série de faits conduit à reconnaître qu'on ne peut élever l'instruction des officiers de santé sans arriver par le fait à un seul ordre de praticiens. On se trouve forcément entraîné à admettre comme base de la législation, le principe général et fécond de l'ordre unique, principe qui donne au corps médical une heureuse et utile unité, principe qui permet d'exiger de tous ses membres la mesure d'instruction voulue par la mission qu'ils doivent remplir, principe qui respecte le plus profond et le plus intime des sentiments de notre temps et de notre pays, en donnant pour base à notre organisation médicale tout entière, la déclaration que, quels que soient les rangs et les fortunes, tous les intérêts de la santé humaine sont égaux devant la loi, principe enfin dont je trouve le germe dans la loi de l'an XI elle-même, perfectionnée par le décret de 1854, puisqu'en détruisant avec tant de raison le titre et les fonctions du maître-chirurgien, pour greffer sa spécialité sur le tronc commun de l'art de guérir, la loi constitue, il est vrai, deux degrés dans la science

et dans la pratique ; mais ces degrés au fond ne diffèrent entre eux que du plus au moins, parce qu'ils puisent également leur instruction dans les mêmes généralités de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie.

En effet, voici quelles sont aujourd'hui les conditions légales imposées pour obtenir les deux grades :

A. — Officiers de santé. — 1° Pas plus que par le passé, on n'exige de l'aspirant, soit le diplôme de bachelier-ès-lettres, soit celui de bachelier-ès-sciences, il est seulement tenu de justifier des connaissances enseignées dans la division de grammaire des lycées (arrêté du 23 décembre 1854, article 6).

2° L'assiduité aux cours d'une faculté pendant trois ans (12 inscriptions) ou pendant trois ans et demi (14 inscriptions, dans une école préparatoire (décret du 22 août 1854, article 20) ;

3° Un stage dans les hôpitaux, pendant la seconde année (ordonnance du 10 avril 1842, articles 1 et 2) ;

4° Deux examens de fin d'année dans les facultés ou trois dans les écoles préparatoires ;

5° Enfin trois examens de fin d'études, dont le dernier ne peut être subi avant 21 ans (arrêté du 23 décembre 1854, articles 7 et 8).

Les frais d'études s'élèvent à 780 francs dans les écoles préparatoires, à 840 francs dans les facultés.

Comme on le voit, le décret de 1854 a réalisé ce que proposaient, en 1847, à la chambre des pairs, MM. Cousin et Flourens, et en partie seulement les vues de Cuvier et de Chaptal, qui, en maintenant le second ordre, avaient voulu lui imposer quatre années d'études.

B. — Doctorat. — Respecté de tous, anobli jadis par les souverains, le doctorat devint après la loi de l'an XI un certificat de capacité, relevé d'un nom qui parlait aux esprits présents par les souvenirs d'autrefois, qui affranchissait ce corps médical instruit, digne, honorable, qu'on voulait constituer, de tout parallèle avec ce corps médical fortuit, accidentel, né des difficultés de la révolution et de facilités infinies.

Les études exigées des docteurs par la loi de l'an XI furent les suivantes : quatre années d'assiduité aux cours d'une faculté, attestées par seize inscriptions trimestrielles; puis, à la fin des études, cinq examens et une thèse soutenue publiquement.

On ne crut pas pouvoir exiger des aspirants la justification d'études littéraires antérieures; mais comme deux des cinq examens devaient être nécessairement soutenus en latin, la carrière du doctorat se trouvait naturellement fermée à ceux qui manquaient absolument d'instruction classique.

Ces conditions, déjà fort sérieuses, ont été beaucoup augmentées depuis.

Et d'abord, quant aux études antérieures, l'ordonnance du 5 juillet 1820 exigea des aspirants au doctorat, pour être admis à prendre la première inscription, les grades de bachelier-ès-lettres et de bachelier-ès-sciences.

Le 18 janvier 1831 une ordonnance en dispensa les étudiants, mais une autre ordonnance de 1836 revint sur cette mesure.

Le 10 avril 1852, un décret dispense de nouveau les étudiants du grade de bachelier-ès-lettres, mais rétablit l'obligation de justifier de celui de bachelier-ès-sciences.

Enfin un dernier décret du 23 août 1850, renouvela, aux applaudissements de tout le corps médical, l'obligation de justifier du grade de bachelier-ès-lettres et conserva celle relative au titre de bachelier-ès-sciences, en éliminant toutefois de l'examen la majeure partie des questions purement mathématiques; c'est ce qu'on appelle le baccalauréat-ès-sciences restreint.

Quant aux études médicales proprement dites, bien que le cercle en ait été constamment agrandi par la création de chaires nouvelles, elles ne comportent aujourd'hui, comme en l'an XI, que quatre années de séjour dans les écoles; mais, en fait, les examens et la thèse ne sont le plus souvent soutenues qu'à la fin de la cinquième, souvent même de la sixième ou de la septième année.

Aux cinq examens et à la thèse exigés par la loi de l'an XI et rejetés à la fin des études, un arrêté du 7 septembre 1846 ajouta trois autres examens dits de fin d'année que l'aspirant doit subir avec succès, à la fin de la première, de la deuxième et de la troisième année, sous peine de ne pouvoir prendre la 5e, la 9e et la 13e inscription.

Enfin, dans le but de joindre la pratique à la théorie, une ordonnance du 3 octobre 1841, dispose que nul ne peut obtenir le grade de docteur, s'il n'a suivi pendant une année au moins le service d'un hôpital, stage indispensable pour former des praticiens sérieux et dont on a sagement augmenté la durée dans ces derniers temps.

C'est grâce à ces salutaires exigences que la médecine française est parvenue au niveau élevé où nous la voyons aujourd'hui, et que le titre de docteur, accordé par nos facultés, est accepté, dans le monde entier, comme la plus solide garantie de science et de capacité.

Ces études, qu'on le remarque bien, embrassant un vaste ensemble de matières, ont été disposées et combinées de longue main et après mûres réflexions par les hommes considérables qui constituent le conseil impérial de l'instruction publique. Elles instituent une moyenne de connaissances jugée à l'unanimité rigoureusement indispensable pour celui qui accepte le redoutable ministère de disposer de la vie de ses semblables. Essayez d'enlever une science ou seulement une partie de l'une des sciences de cet édifice si habilement conçu, et, de l'avis unanime des praticiens, vous n'avez qu'un enseignement incomplet qui pèsera lourdement sur l'intelligence du médecin lorsqu'il se trouvera, dans sa carrière, en face des difficiles problèmes qui s'offrent journellement à ses études et à ses méditations.

Mais ici même il y a deux choses qu'il ne faut pas confondre, la science et la profession, la science si différente dans les deux ordres de médecins, la profession qui est la même pour tous. Dans l'enseignement, disait M. de Broglie en 1847, nous rencontrons la nécessité d'une hiérarchie, nous ren-

controns deux ordres, et nous pourrions en rencontrer beaucoup; car les distances sont infinies entre ces hommes illustres dont on met toujours les noms en avant, et l'homme capable, instruit, qui a rempli uniquement les conditions que l'état lui impose, et qui fournit modestement une modeste carrière; mais, dans la pratique, y a-t-il des degrés? Peut-il y avoir des degrés? De quoi s'agit-il? D'une profession. Est-ce que notre société connaît les professions graduées? Est-ce que dans une même profession, nous avons des distinctions, des hiérarchies, d'autres supériorités que celles fondées par le talent, par la fortune; par la fortune, j'entends le bonheur, le succès, et, par conséquent encore, le talent avec lequel on arrive à la renommée, grâce aux services qu'on a rendus? Est-ce que dans une profession nous connaissons d'autres distinctions que celles-là? Et s'agit-il d'autre chose que d'une profession? Qu'est le doctorat médical? Un certificat de capacité, rien de plus. Et j'en fournis deux preuves bien simples, bien faciles : c'est, d'une part, que le doctorat médical n'a pas de grades au-dessous de lui comme les autres doctorats; c'est, de l'autre, que le doctorat médical a été institué par la loi de l'an XI, c'est-à-dire plusieurs années avant qu'il y eût des grades parmi nous, qu'il y eût une hiérarchie, qu'il y eût une constitution universitaire, qu'il y eût tout cet ordre que la loi de 1806 et le décret du 17 avril 1808 ont réalisé.

Si le niveau de la capacité voulu par la loi de l'an III, quand il n'y avait en France ni licenciés ni docteurs, quand il n'y avait point de hiérarchie, pas plus dans la science que dans la société, si ce niveau n'avait pas été placé trop haut, qu'aurait-on institué au-dessous? Si le niveau de la capacité, tel qu'il a été établi, a été fixé au point où les hommes compétents, après y avoir beaucoup pensé, après des essais nombreux et divers, ont cru devoir l'établir, que fixerez-vous plus bas? L'insuffisance, l'incapacité. Ou il y a luxe dans ce qui est exigé aujourd'hui, ou il y aura insuffisance dans ce qui sera exigé demain; ou les quatre ans d'études sont exorbitants, et alors il faut au nom de cette nombreuse jeu-

nesse qui, sur la foi de l'Etat, voulant aspirer au titre qui porte avec lui le sceau de l'instruction nécessaire, donne quatre années à ces difficiles études, il faut en abaisser le niveau, ou, si le niveau n'est pas placé trop haut, il faut, au nom de la société tout entière, au nom surtout de l'intérêt le plus sérieux des classes pauvres, ne pas avoir deux ordres de médecins, des médecins capables et suffisants et des médecins incapables et reconnus insuffisants.

La nécessité de l'unité professionnelle s'impose comme un *desiderata* aux défenseurs mêmes des deux ordres. En 1826, Chaptal et Cuvier étaient d'accord sur ce point, qu'il fallait pour tout le monde quatre ans d'études. Ces grands esprits différaient seulement sur le nom qu'on donnerait aux deux ordres. L'un restait fidèle pour le nom, sans rester fidèle pour la chose à la loi de l'an XI; l'autre s'en écartait à la fois et pour la chose et pour le nom. En 1847, deux grandes autorités que nous pouvons placer au même niveau, MM. Thénard et Flourens, déclaraient de même qu'il fallait pour tout le monde quatre ans d'études.

Ces hommes éminents se rencontrant à vingt ans de distance dans la même pensée, avaient compris que la science médicale, de sa nature même est indivisible, qu'il est impossible de faire un programme véritablement sérieux en pareille matière, sans admettre la science dans ce qu'elle a de général. Il est très-compréhensible que l'on n'enseigne pas à l'officier de santé l'universalité de la science, mais il est difficile de comprendre qu'on ne lui en donne pas une notion générale plus ou moins approfondie, mais complète; or, alors on en fait par la force des choses un docteur et un excellent docteur, ce qui est encore revenir à l'unité professionnelle.

Il est remarquable que les défenseurs du second ordre ont toujours été d'accord sur ce point que s'il était possible d'avoir des docteurs en nombre suffisant sur toutes les parties du territoire, il faudrait sans hésiter supprimer les praticiens du degré inférieur pour ne conserver que des docteurs. Il y a,

en effet, dans cette question, un intérêt qui domine toutes les autres considérations, c'est l'intérêt sacré de la vie humaine. Ce qui doit surtout préoccuper le législateur, c'est de ne confier la vie des malades qu'à des hommes offrant toutes les garanties qu'il est possible d'obtenir de l'intelligence humaine. C'est ce qu'avait implicitement reconnu M. Cousin lui-même lorsqu'il disait à la chambre des pairs, en 1847 : « Les officiers de santé sont condamnés, dit-on? Mais par » qui? Par les docteurs en médecine, qui croient pouvoir » se charger seuls du service médical de toute la France. » *C'est une très-généreuse ambition, mais je la crois* » *téméraire. J'y applaudis, mais j'y résiste.* »

La question de l'existence des deux ordres n'est pas nouvelle; elle est controversée depuis plus de soixante ans; elle a été débattue et elle l'est encore de nos jours en sens contraire sous l'autorité des plus grands noms; elle a été discutée à la tribune par les plus grandes illustrations; elle a été résolue dans le sens de l'ordre unique par les membres du congrès médical, par l'Académie impériale de médecine, par toutes les sociétés médicales et par l'immense majorité des associations de prévoyance et de secours mutuels des médecins de France, et nous pensons que, simplifiée et mûrie par le temps, elle doit être résolue aujourd'hui dans le même sens, convaincus que l'état des esprits, l'état des lois, l'état des faits, n'en permettent aucune autre.

De si nombreuses discussions ont épuisé tous les arguments pour et contre; il n'y a rien de nouveau à alléguer sous ce rapport; mais il nous a semblé possible de les reproduire avec avantage et de les montrer tels qu'ils existent, en extrayant quelques courtes citations des discours prononcés par divers orateurs, tant dans nos assemblées législatives que dans nos associations médicales. Ce tableau, dans les circonstances actuelles, ne nous a pas paru dépourvu d'utilité.

PREMIÈRE QUESTION.

1° Y a-t-il opportunité de supprimer le second ordre de Médecins?

OBSERVATION Ire.

(**1847.** — *Chambre des Pairs.* — *Discours de M.* **BEUGNOT.**)

Il ne faut pas pénétrer très-avant dans l'examen de la constitution actuelle du corps médical en France, pour reconnaître qu'elle ne satisfait ni aux intérêts généraux de la société, ni aux intérêts particuliers de ceux qui la composent. L'intérêt public voudrait qu'il se trouvât, partout où ils sont nécessaires, des praticiens habiles, dont l'humanité souffrante pût, à chaque moment, invoquer avec confiance le secours; or, les hommes de l'art sont répartis au milieu de nous avec la plus choquante inégalité : trop nombreux dans les villes, où ils se font les uns aux autres une concurrence déplorable, ils abandonnent en grande partie les campagnes aux erreurs de l'ignorance ou aux manœuvres de l'empirisme. Au sein de ces deux ordres de médecins règne, par le fait, une égalité absolue de droits, et cependant les uns ont acquis la faculté d'exercer leur art au prix de lourds sacrifices, de longues études, d'épreuves redoutables, tandis que les autres ne sont assujettis qu'à des études incomplètes et qu'à un examen sans valeur. Cette injuste égalité, que la loi n'a pas voulue, suscite entre les deux classes une rivalité qui a banni du sein du corps médical cette harmonie dont il sent la nécessité et qu'il invoque vainement. Si instruit, si laborieux qu'il soit, le médecin ne peut jamais compter sur un avenir favorable, car la loi n'accorde à ses droits qu'une garantie inefficace dont le charlatan se joue sans crainte et sans pudeur. Notre législation, habituellement bienveillante pour les professions libérales, semble indifférente, il faut le dire, pour celle-ci, dont l'influence sur le bien-être de la société est cependant si profonde. Tels sont les principaux abus qui entravent le paisible et honorable exercice de l'art médical. Quand on réfléchit aux effets naturels d'un semblable régime, on s'étonne que le corps médical ne soit pas déchu de sa vieille renommée, et qu'il ait continué de produire, au milieu de circonstances aussi contraires, de grands talents et de beaux exemples de vertu et de dévouement; c'est que les hommes valaient mieux que l'institution. Nous devons nous en applaudir, mais, en même temps, reconnaître que le législateur ne pourrait, sans manquer à ses premiers devoirs, tolérer plus longtemps cette contradiction entre les mœurs et les lois, dont les conséquences ont été signalées à sa sollicitude, non-seulement par des plaintes individuelles ou par des faits significatifs, mais par les observations d'une assemblée au sein de laquelle siégeaient un nombre considérable de praticiens appartenant à toutes les parties de la France,

OBSERVATION II.

(**1847.** — *Chambre des Pairs.* — *Discours de M.* **de BROGLIE.**)

Il me paraît établi que l'institution d'un second ordre de praticiens, telle que la prévoyance du législateur de l'an XI l'avait fondée sous l'empire de la nécessité, nécessité présente mais temporaire, que cette institution, basée sur un médecin à qui on donnait un nom étranger au corps médical, médecin qui pouvait n'avoir pas fait d'études, ou, s'il en justifiait, ne justifiait que d'études incomplètes, médecin que toutes les sociétés savantes, tous les corps compétents du royaume ont condamné sans hésiter depuis le conseil royal de l'université en 1811 ; médecin qui fut condamné unanimement par le gouvernement et par les deux chambres dans les sessions de 1825 et de 1826, médecin enfin qui s'est condamné lui-même dans cette assemblée solennelle dont il a été si souvent parlé, où on l'a cru condamné par autrui, quand il l'a été par lui-même présent, en grand nombre, adhérent à cette suppression, la demandant dans l'intérêt d'une profession à laquelle il sentait qu'il n'avait pris qu'une part insuffisante et compromettante, le père la demandant dans l'intérêt de ses enfants, le père ne voulant pas pour ses enfants une destinée semblable à celle qui lui avait été faite à lui-même; que l'institution, dis-je, basée sur ce médecin que tout le monde dans les débats a abandonné, ne peut plus reparaître, n'existe plus, est en dehors du débat.

OBSERVATION III.

(**1847.** — *Chambre des Pairs.* — *Discours de M.* **de BROGLIE.**)

Cette question de deux ordres de praticiens, Messieurs, n'est pas si simple qu'elle le paraît d'abord, et j'ai besoin de dire à l'avance, pour que la chambre s'en rende compte dans l'exposé des motifs que j'aurai l'honneur de lui soumettre, que, sous des noms semblables, on a souvent entendu des choses différentes, et souvent aussi des choses très-semblables sous des noms différents, que, par exemple, plusieurs des systèmes et des projets qui demandent deux ordres, et qui, par conséquent, sans le vouloir, continueraient l'état de choses actuel, y sont aussi formellement contraires que le projet de loi qui vous est soumis; qu'ils veulent, comme le projet de loi, abolir non-seulement les officiers de santé actuels, mais tout ordre inférieur de médecins qui seraient placés au-dessous des docteurs existants, et que ce qu'ils veulent quelquefois, sans s'en rendre compte suffisamment, c'est sous un autre nom des docteurs actuels, c'est-à-dire des hommes ayant fait le même nombre d'années d'études, présentant les mêmes garanties, traversant les mêmes épreuves, recevant seulement un autre diplôme, et ayant au-dessus d'eux un ordre de nouveaux médecins qui formera, si je puis me servir de cette expression, l'aristocratie du corps médical actuel. C'est cette confusion d'idées par le fait de la confusion fréquente des mots, sur laquelle j'avais besoin d'appeler d'avance l'attention de la Chambre pour être bien compris.

OBSERVATION IV.

(1865. — *Association de l'Aube.* — *Compte-rendu du Secrétaire.*)

Si je répétais toutes les tristes confidences qu'a reçues depuis huit ans votre secrétaire sur ce triste sujet, l'énumération serait longue ; mais j'en ai dit assez pour démontrer combien nous sommes dans la vérité en réclamant, pour donner à la profession médicale la position matérielle et morale qu'elle mérite :

1° Des études sérieuses, sanctionnées par le diplôme de docteur. Le médecin réellement instruit ne descend pas facilement à certaines bassesses. Après l'excellent travail de M. le docteur Bertrand et les rapports qui l'ont suivi dans les sociétés locales, la suppression, pour l'avenir, du second ordre de médecins, est une question définitivement jugée par le monde médical.

2° L'inscription obligatoire sur le tableau de l'ordre et la création de conseils de famille. Ces institutions, demandées par l'académie de médecine en 1832, par le congrès médical en 1847, bien que sollicitées actuellement par des sociétés locales importantes, n'ont point encore réuni tous les suffrages. Persistons énergiquement dans nos réclamations. — Formuler de telles demandes, n'est-ce pas témoigner « que pour rendre la société » meilleure à notre égard, nous cherchons, avant tout, à nous améliorer » nous-mêmes ? » — Nous ne sommes pas de ceux qui, dans les circonstances présentes, signent des pétitions pour la révision des lois qui nous régissent ; mais mis en demeure de nous prononcer, nous avons indiqué quelles sont à nos yeux les mesures législatives réellement efficaces. Combien nous eussions préféré que, d'eux-mêmes, tous les médecins honnêtes se réunissent pour se soumettre à un contrôle moral mutuel, convaincus que le jour où les indignes resteraient seuls, absolument et toujours seuls, l'opinion publique en aurait bientôt fait justice.

OBSERVATION V.

(1864. — *Association de l'Aisne.* — *Discours de M. le docteur* **ROUSSEAU.**)

La profession médicale doit être honorée en raison de la grande instruction et de l'éducation élevée que son exercice exige et des services qu'elle rend à l'humanité.

Il convient qu'une législation nouvelle intervienne pour mieux établir les droits du médecin.

Nul ne pourra étudier dans une école spéciale de médecine, s'il n'est reçu bachelier-ès-lettres et ne prendra sa cinquième inscription sans justifier du diplôme de bachelier-ès-sciences.

A l'avenir, les facultés ne conféreront plus qu'un seul titre, celui de docteur.

Nul ne pourra exercer la médecine sans être reçu docteur.

Les officiers de santé exerçant actuellement en France conserveront les mêmes droits et priviléges que précédemment.

Ils ne seront plus soumis à de nouveaux examens pour passer d'un département dans un autre.

Aucun médecin étranger ne pourra exercer en France sans avoir subi les examens pour le doctorat. Les professeurs réunis d'une faculté jugeront des raisons de convenance et d'humanité qui devront le faire exempter des frais de réception et de diplôme.

Le secret médical est inviolable et sacré.

OBSERVATION VI.

(**1865.** — *Association de Seine-et-Marne.* — *Compte-rendu du Secrétaire.*)

Toutes les sociétés locales demandent qu'il n'y ait qu'un seul ordre de médecins. Je ne veux certainement pas reproduire les graves motifs de cette réclamation ; permettez-moi seulement de vous citer l'opinion de M. Jules Simon, telle que nous la voyons exprimée dans une lettre à M. Delvaille :

« Vous me demandez s'il y aura deux diplômes, un bon et un mauvais, » ou, si ce dernier mot paraît trop dur, un bon et un moins bon, un bon » pour les riches et les citadins, un moins bon pour les pauvres et les » campagnards. La question ainsi posée, me semble, en vérité, indiscutable... » ou la vie humaine a besoin d'être protégée contre le charlatanisme et » l'ignorance, ou elle n'en a pas besoin, et s'il n'y a pas une première et » une seconde catégorie dans la vie humaine, il faut que la loi soit la même » pour tous les médecins ou tous les malades. Je suis même de l'avis de » ceux dont vous parlez et qui pensent que de fortes études sont surtout » nécessaires au praticien de la campagne, car il est là, isolé comme le » chirurgien de marine sur son vaisseau, et obligé de prendre toute la » science en lui-même. Je ne puis admettre que la société — et une société » ayant pour base l'égalité et la fraternité, — vienne nous dire, comme les » médecins de Gil-Blas : *Faciamus experimentum in animâ vili.* Messieurs, » si vous voulez être médecins, vous étudierez pendant cinq ans, vous » passerez six examens, vous subirez une thèse. Notre conscience ne nous » permet pas de vous permettre d'exercer la médecine sans cette condition, » et l'Etat serait coupable de vous conférer le droit de médicamenter les » citoyens inscrits au rôle des quatre contributions directes. Mais pour les » pauvres gens, nous n'y regardons pas de si près : un officier de santé leur » suffit, et ils n'ont pas besoin d'être si bien guéris que les riches. »

OBSERVATION VII.

(**1865.** — *Association médicale du Bas-Rhin.* — *Rapport de M. le professeur* **TOURDES.**)

La loi du 19 ventôse (article 2) admet deux ordres de praticiens ; c'était un progrès, en présence de la multiplicité des titres que reconnaissait l'ancien régime. Beaucoup de médecins pensent qu'il ne faut qu'un seul ordre de

médecins praticiens, ayant les mêmes droits et les mêmes devoirs. Il est de toute évidence qu'on n'obtiendra pas aujourd'hui la suppression des officiers de santé. L'opinion générale, celle des législateurs surtout, est en faveur de cette institution. *Partisan d'un seul ordre de médecins*, nous croyons qu'à cet égard le remède n'est pas à attendre de la loi. De bonnes études, des épreuves sévères, voilà le moyen de diminuer le nombre des praticiens du second ordre et de rendre vraiment utiles ceux qui continueront d'y appartenir.

OBSERVATION VIII.

(**1865.** — *Association de la Dordogne.* — *Compte-rendu du Secrétaire.*)

La suppression des officiers de santé est une question bien grave, puisqu'à plusieurs reprises et à de longs intervalles elle a occupé, je dirai presque passionné les grands corps de l'Etat. Vous avez encore présente à l'esprit cette séance mémorable où une voix si autorisée a fait entendre en notre faveur de si éloquentes paroles (1).

Ne nous décourageons donc point et ne laissons passer aucune occasion de défendre devant le pouvoir cette cause déjà depuis longtemps gagnée devant l'opinion publique.

Peut-être comprendra-t-il un jour que cette existence de deux ordres de médecins ne repose sur aucune base raisonnable, et que, sans compensation aucune, elle porte une égale atteinte à notre dignité professionnelle et aux véritables intérêts des malades.

OBSERVATION IX.

(**1865.** — *Association du Rhône.* — *Rapport de la commission.*)

Raisonne-t-on autrement pour les cas analogues? Dans les sphères administratives, est-on retenu, sur la voie des réformes utiles, par la crainte d'une pénurie de recrues? Quand on a renforcé le programme d'admission aux écoles du gouvernement, quand on a institué le concours pour nommer aux places de l'enregistrement, de l'octroi, des contributions, etc., a-t-on été arrêté un seul moment par l'appréhension de manquer de sujets? Non : on commence par élever la barrière. La jeune génération se recueille un instant peut-être, mais c'est pour mieux prendre son élan : et toujours et partout elle a su grandir ses forces à la hauteur des épreuves imposées. Voilà le seul exemple propre à faire règle. Et j'ajoute : voilà le seul procédé digne d'un gouvernement jaloux de développer, au profit de tous, les aptitudes intellectuelles du pays.

OBSERVATION X.

(**1864.** — *Association de l'Isère.* — *Compte-rendu du Secrétaire.*)

Ce n'est pas en effet pour une simple satisfaction d'amour-propre que ces derniers se sont imposés les longues études et l'obtention des grades qui leur

(1) M. le premier président Bonjean, au sénat.

ont assuré le titre de docteur ; ils comptaient surtout sur les prérogatives attachées à ce titre, pour nous servir des expressions mêmes du diplôme. Or, il arrive que ces prérogatives n'existent pas pour eux seuls, et que des confrères, sans faire autant de sacrifices, peuvent en jouir aussi bien qu'eux. Mais d'ailleurs, si c'est pour assurer des médecins aux campagnes qu'on maintient les officiers de santé, que ne les leur assigne-t-on pour résidence obligatoire ? De cette façon le but proposé serait bien mieux atteint.

OBSERVATION XI.

(**1865.** — *Association des Hautes-Pyrénées. — Discours du Vice-Président.*)

Suppression ou maintien de deux ordres de médecins.

Cette question a été résolue dans la commission, par une majorité de six voix contre deux, en faveur d'un seul ordre. Les deux membres qui se sont prononcés pour le maintien des officiers de santé ont exprimé que leur vœu répondait, à leur avis, aux besoins du pays qu'ils habitent seulement, se hâtant d'ajouter que, comme mesure générale, ils inclinaient pour la suppression des deux ordres. Reprise au sein de la séance, la discussion a donné pour résultat : Unanimité pour la suppression des officiers de santé.

OBSERVATION XII.

(**1864.** — *Association du Tarn. — Discours du Président*).

L'article 2 du titre 1er établit deux ordres de médecins : *des docteurs en médecine* et *des officiers de santé*.

Faut-il consacrer cette distinction ? Faut-il la rejeter ?

Sans entrer dans des détails inutiles, je propose, comme je l'ai déjà fait à la haute commission des Etudes médicales, la suppression des officiers de santé.

Ceux-ci, en effet, n'ont jamais été acceptés que comme une nécessité imposée par les circonstances. Ils étaient sans doute utiles, en présence d'un nombre insuffisant de docteurs ; or ces derniers sont devenus surabondants, particulièrement dans notre département. S'il existe, ou s'il peut en exister, près de chaque clocher, pourquoi mettre à côté d'eux des praticiens de second ordre, dont il est si difficile et peut-être si impossible de déterminer et de limiter les attributions, ainsi que le prouve leur prétention récemment produite d'être autorisés à exercer sur toute la surface de l'Empire?

En théorie, on a bien pu admettre des droits différents ; en fait, cette démarcation n'existe pas. Ce qui existe réellement et sans compensation, ce sont les charges et les devoirs imposés aux docteurs par une éducation plus complète et partant plus dispendieuse, en présence d'un public donnant le nom de médecins aux uns et aux autres, sous une législation qui ne prononce aucune peine contre les officiers de santé s'arrogeant le titre de docteur.

OBSERVATION XIII.

(**1865**. — *Association de l'Eure.* – *Rapport du Trésorier.*)

On met en avant le bon marché, la modicité de la rémunération. Est-on bien sûr que l'officier de santé soit, sous ce rapport, moins exigeant que le docteur? Et quand même cela serait : « Qu'importe la faiblesse de la rémunération si le médecin ne possède pas les qualités nécessaires; je me trompe, disait notre illustre chimiste Thénard, cette faible rémunération deviendrait alors un danger qu'il faut prévenir dans l'intérêt de l'humanité. »

« Le bon marché ne signifie rien, selon M. Bonjean; les malades absolu-
» ment pauvres ne peuvent pas plus payer l'officier de santé que le docteur.
» Quant aux autres, ils se disent sans doute que, si dans les affaires
» ordinaires le bon marché ruine, en celles-ci il tue. » . . . .

La facilité des communications, l'établissement des facteurs ruraux, le bon état de la viabilité dans les communes, les chemins de fer, la télégraphie électrique, l'instruction primaire, l'instruction secondaire même, partout répandue à profusion, n'ont-ils pas changé la face des choses et modifié profondément l'exercice de notre profession et tous les besoins sociaux? . . . . . .

Au point de vue de nos intérêts professionnels, à quoi peut nous être bonne cette division des médecins en deux ordres? A quoi peut nous servir cette distinction gênante pour les uns, humiliante pour les autres, sinon pour tous? Que peut-elle, en effet, si ce n'est troubler la bonne harmonie de nos rapports confraternels, semer des défiances aussi injustes que fâcheuses parmi nous, blesser certains amours-propres, paralyser nos efforts communs contre la maladie dans les consultations qui nous réunissent?

OBSERVATION XIV.

(**1864**. — *Sénat.* — *Discours de M.* **DUMAS**.)

Qu'est-ce donc qui a amené ce résultat? (La diminution du nombre des officiers de santé). Nous le savons bien : c'est le commerce, l'industrie, l'agriculture, les travaux publics qui offrent des chances nouvelles à la jeunesse, lui montrent des perspectives inconnues autrefois, des sources de bénéfices dont on n'avait aucune idée, ce sont ces carrières qui ne disent pas à la jeunesse : Vous étudierez pendant neuf ans, vous resterez près du lit d'un malade, d'un mourant, vous lui donnerez des soins, vous vous livrerez à tous les travaux répugnants que l'étude de la médecine exige, vous vous exposerez à ces piqûres anatomiques qui causent des infections si souvent mortelles; vous irez soigner les malades au milieu d'épidémies; vous vous exposerez sans cesse aux plus mortelles contagions. Un jeune homme de seize à dix-huit ans aux yeux duquel on déroule ce tableau, et à qui, d'un autre côté, on offre une position presque immédiate dans l'industrie, où les chances d'inquiétude, de maladie ou de mort sont infiniment moindres ou presque nulles, ce jeune homme n'hésite pas, il va du côté du commerce, de l'industrie et de l'agriculture, il abandonne la médecine, s'il n'y est pas attiré par une sincère vocation.

OBSERVATION XV.

(**1866.** — *Conseil général.* — *Rapport de M. le docteur* **BARRIER.**)

La majorité des associations soutient qu'une capacité professionnelle, marquée par la loi elle-même du sceau de l'infériorité, a pour conséquence implicite d'amener en général le malade à n'avoir qu'une demi-sécurité en donnant sa confiance à un médecin que la loi en répute incomplètement digne; que cette distinction, au lieu d'exciter l'émulation entre les deux ordres, crée un antagonisme de jalousie et de mépris ; que la lutte et les conflits inhérents à cette position fausse aboutissent à élargir encore la distance qui sépare les praticiens d'ordre différent, à moins que, par exception, l'un ne s'élève au-dessus de son rang par la science et le talent, ce qui est donner à la loi un démenti de fait, ou que l'autre, ce qui est malheureusement plus commun, entraîné par les nécessités d'une concurrence déloyale, ne s'abaisse en perdant de sa dignité morale et intellectuelle.

Enfin, il est avéré que la loi a vainement tracé une ligne de démarcation entre les attributions de l'officier de santé et celles du docteur. Les envahissements du premier deviennent presque inévitables par la force de l'occasion ; un devoir d'humanité peut les imposer et les justifier. Par contre, l'exécution rigoureuse de la loi entraîne une véritable humiliation pour le médecin du second ordre qu'elle oblige, dans certains cas, à se faire assister d'un docteur.

Si tels sont les fruits et les conséquences de l'institution des deux ordres de médecins, est-il possible, est-il raisonnable de désirer le maintien d'une loi qui manque le but qu'elle devait atteindre et dont les résultats, le plus souvent inévitables, sont des mécomptes, des disgrâces pour le malade et pour le médecin ? Utopie et déception, voilà ce qui caractérise l'institution des officiers de santé.

DEUXIÈME QUESTION.

L'Officier de santé exerce-t-il plutôt dans les campagnes que dans les villes?

OBSERVATION XVI.

(**1845.** — *Congrès médical.* — *Rapport de M. le professeur* **PIORRY.**)

Si l'on prend des relevés statistiques publiés, et le plus en faveur possible des officiers de santé, ils ne sont pas, dit-on, en rapport avec les relevés ministériels. On trouve que dans le Finistère, où la richesse est représentée par 2 francs 49 centimes d'impôt territorial pour chaque homme, il y a un médecin pour 4,431 habitants, et que le nombre des docteurs est de 88 par rapport aux 42 officiers de santé qui y sont établis.

Dans le Morbihan, où l'impôt est de 3 francs 28 centimes par personne et où il y a un médecin sur 5,274 habitants, il s'y rencontre 43 docteurs et 41 officiers de santé.

La Haute-Loire, la Loire, l'Isère, donnent aussi un plus grand nombre de docteurs que d'officiers de santé. Tout au contraire, la Seine-Inférieure, où l'impôt territorial s'élève, par personne, à 6 francs 55 centimes, compte, sur 389 médecins, 195 officiers de santé, et 194 docteurs. Dans le Nord, département fort riche, sur 530 médecins, le chiffre des officiers de santé s'élève à 312. Dans l'arrondissement de Pontoise (Seine-et-Oise), arrondissement fort riche, sur 43 praticiens, l'on compte 27 officiers de santé et 16 docteurs seulement. Des cantons riches, tels que Luzarches, n'ont pour médecins que des officiers de santé.

Dans l'Yonne, où l'impôt territorial est de 4 francs 89 centimes, il y a 135 officiers de santé et 77 docteurs. Ainsi, les officiers de santé recherchent tout aussi bien que les docteurs les pays riches, et l'on voit que des pays pauvres, tels que le département de la Lozère, sur 59 médecins, possèdent 44 docteurs et 15 officiers de santé.

Les parties les plus pauvres du département du Tarn sont, d'après M. Lavergne, délégué des médecins de ce même département, encombrées de docteurs en médecine.

Dans les cantons des Côtes-du-Nord, arrondissement de Saint-Brieuc, il existe un grand nombre de docteurs en médecine. (Communication de M. le docteur Rault, délégué de Saint-Brieuc).

Croire que les ressources, dans les campagnes, sont, pour les médecins, moins grandes que dans les villes, est une erreur.

D'après les recherches auxquelles se sont livrés les membres de la commission, d'après les rapports des délégués des associations départementales, ce sont les communes et les cantons ruraux, plutôt que les villes, qui font vivre les médecins; tandis que, dans les cités, le modique prix de la visite leur suffit à peine pour exister, les petits voyages dans les communes leur donnent de l'aisance.

Le meilleur moyen de répandre ceux-ci dans les campagnes, c'est de détruire l'institution des officiers de santé.

Mais ce n'est pas seulement dans les intérêts de l'humanité, dans celui des docteurs qu'il faut abolir l'institution des médecins de seconde classe, c'est encore dans celui de ces praticiens eux-mêmes. Quoi de plus affligeant pour les hommes instruits qui en font partie; quoi de plus humiliant pour eux que le degré infime où la législation actuelle les a placés? Ils sentent si bien ce que leur position a de pénible qu'un très-grand nombre d'entre eux demande la suppression des deux ordres de médecins. C'est ce qui résulte des rapports de MM. Rémy, d'Auxerre; Rault, de Saint-Brieuc; Morisse, d'Yvetot; Cornilleau, de la Sarthe; Genet, de Chartres; Mance, d'Angers; Mouret, de Laon; Lavergne, de l'association du Tarn; Fontaine, de l'Eure; Bodinier, des Côtes-du-Nord; Benoist, officier de santé, délégué de l'Aisne; Olivier, de Seine-et-Oise.

« Ce que désirent en majorité les officiers de santé, c'est qu'on leur donne » les moyens et les possibilités d'améliorer leur position, c'est que des

» examens pratiques leur permettent d'obtenir le titre honorable de docteur » en médecine. »

D'après les renseignements fournis par plusieurs membres de la commission n° 6, on voit que les communes des départements les plus pauvres ont un très-grand nombre de docteurs en médecine établis, c'est ce qu'ont vu M. le docteur Dufour pour les environs de Brest, M. le docteur Lavergne, pour l'association du Tarn.

OBSERVATION XVII.

(**1847.** — *Chambre des Pairs.* — *Discours de M.* **de SALVANDY**.)

La population médicale du royaume paraît s'élever à environ vingt mille praticiens, ce qui donne à peu près un médecin par 1,750 habitants, mais répartis de la façon la plus inégale sur la surface du territoire, à ce point qu'il est des départements où la proportion est à peine de 1 sur 6,000, répartis inégalement, sans qu'on puisse assigner à cette inégalité des causes appréciables. On est surpris de voir les départements des Basses-Alpes, des Landes, des Hautes-Pyrénées figurer parmi les plus favorisés et approcher, sous ce rapport, du département de la Seine et de la ville de Paris elle-même, tandis que les départements si riches et populeux de la Manche, de la Meurthe, de la Moselle, figurent à l'autre extrémité de l'échelle. Sur l'ensemble de la population médicale, on compte près de 12,000 docteurs contre plus de 8,000 officiers de santé, et ce ne sont pas les départements pauvres, ceux dont la population offre aux médecins les perspectives les moins favorables, qui attirent en plus grand nombre les praticiens de second ordre, et l'on remarque que, dans les départements de l'Aisne, de l'Aude, des Bouches-du-Rhône, de la Charente, des Côtes-du-Nord, de la Dordogne, de la Haute-Garonne, d'Ille-et-Vilaine, du Nord, du Pas-de-Calais, des Hautes-Pyrénées, des Pyrénées-Orientales, de la Seine-Inférieure, de l'Yonne enfin, les officiers de santé l'emportent quelquefois de plus du double sur les docteurs, tandis qu'ils sont loin de constituer le chiffre élevé de population médicale que nous avons signalé dans le département des Basses-Alpes, que nous aurions pu signaler dans le Gers ou dans le Var ; car dans ces départements on compte jusqu'à deux ou trois docteurs contre un officier de santé.

Cet état de choses démontre que, sous l'empire d'une organisation où les familles avaient tout à gagner à diriger leurs enfants vers le second degré plutôt que vers le premier, le premier l'a emporté de beaucoup dans leur légitime préférence, bien que les chances d'avenir, les perspectives de fortune fussent presque égales. D'où l'on peut conclure que, lorsque le choix ne leur sera pas laissé, lorsqu'elles ne seront pas sollicitées par la loi elle-même à reculer devant une forte instruction et le sacrifice qu'elle entraîne, le recrutement du corps médical ne sera en rien affaibli. Il est permis de croire, on peut même annoncer avec assurance que, la profession se relevant dans la considération publique dans la même proportion que s'élèveront les conditions d'études, les familles aisées mettront de plus en plus à honneur de diriger la vocation de

leurs fils vers une carrière si honorable, si sûre et si indépendante. Il n'est pas moins certain que les élèves des écoles, qui, aujourd'hui, dans leur découragement, leurs faiblesses, leur dissipation, se détournent plus ou moins promptement du but que la sollicitude paternelle leur avait tracé pour demander aux jurys médicaux un diplôme qui coûte moins de travail que celui des facultés, et qui leur vaut presque autant, redoubleront d'ardeur et d'efforts quand cette déplorable facilité ne leur sera plus offerte, et qu'il faudra, pour avoir un état, soutenir jusqu'au bout les épreuves voulues et mériter le doctorat. L'expérience a démontré que le mouvement des docteurs reçus est en proportion inverse de celui des élèves inscrits; que si par l'exigence du baccalauréat-ès-sciences, le nombre des élèves tombe tout à coup, de 1837 à 1838, du nombre de 1,639 à celui de 1,331, le nombre des docteurs admis s'élève, dans le même laps de temps, de 618 à 634, parce que les cours sont suivis par des étudiants plus instruits, plus appliqués, plus résolus à tirer parti de leurs sacrifices et de leurs efforts passés dans l'intérêt de leur avenir.

OBSERVATION XVIII.

(**1847.** — *Chambre des Pairs.* — *Discours de M.* **BEUGNOT.**)

On dit que l'officier de santé est un médecin rural (je ne parle pas du médecin idéal de M. Cousin); on le représente comme le médecin des campagnes, l'ami, le compagnon des paysans, vivant au milieu d'eux et comme eux; rien de moins exact. Par le fait, dans le plus grand nombre des cas, l'officier de santé est ce qu'on vient de dire; mais cela ne résulte pas essentiellement de sa condition propre, nécessaire; car il existe de ces médecins dans les villes; rien dans leur nature ne les en exclut. Cela est tellement vrai qu'à Paris même on en compte cent soixante-quinze; il pourra y en avoir davantage l'année prochaine. L'officier de santé, tel qu'il est, tel qu'il sera toujours, n'a rien en lui-même, dans son caractère, ses mœurs, ses idées, ses goûts, qui l'attache exclusivement aux campagnes.

OBSERVATION XIX.

(**1864.** — *Sénat.* — *Discours de M. le Premier Président* **BONJEAN.**)

La vérité est que les officiers de santé s'établissent indifféremment dans les villes et dans les campagnes.

A Paris, par exemple, il y en a 240 pour 1500 docteurs exerçants.

Sur les 2,484 chefs-lieux de canton qui ne sont pas chefs-lieux de département ou d'arrondissement, dans ces cantons qu'on peut considérer comme ruraux, on trouve 3,018 docteurs pour 1,511 officiers de santé.

Et voulez-vous savoir où se pressent, dans de plus fortes proportions, les deux ordres de praticiens qui, pour la France entière, sont dans le rapport de 2 docteurs pour 1 officier de santé ?

C'est dans les départements de montagnes ou de forêts, dans les départements relativement les moins riches et dans lesquels la population, plus

disséminée, offre le moins d'avantages aux praticiens, que nous trouvons le nombre des docteurs au-dessus, celui des officiers de santé au-dessous de la proportion générale. Dans d'autres départements, incontestablement plus riches, c'est le contraire qui se produit. Voici des exemples à l'appui de cette double proposition :

	Docteurs.	Officiers de santé.
Ardèche	63	10
Aveyron	169	20
Cantal	112	14
Corrèze	126	31
Lozère	46	12
Vosges	97	22
	613	109

Ce qui donne le rapport moyen, approximatif de 6 à 1.

	Docteurs.	Officiers de santé.
Aisne	114	127
Eure	93	75
Nord	232	267
Pas-de-Calais	110	279
Seine-Inférieure	196	165
Somme	103	200
	848	1,113

Dans ces six départements, les docteurs sont donc approximativement, aux officiers de santé, comme 8 est à 10.

Sans doute, cette distribution peut être influencée par diverses causes, et certains départements en offriraient la preuve; mais les exemples cités suffisent néanmoins pour réduire considérablement la portée de cette double assertion que les docteurs seraient surtout attirés par les pays riches, les officiers de santé par les pays pauvres.

OBSERVATION XX.

(1866. — *Conseil général. — Rapport de M.* BARRIER.)

Plusieurs sociétés hostiles au maintien du deuxième ordre rappellent ce fait bien connu que la plupart des départements les plus pauvres sont ceux qui comptent le moins d'officiers de santé, tandis que ceux-ci pullulent dans beaucoup de départements riches et très-peuplés. Ainsi, sur 100 médecins, le nombre moyen des officiers de santé n'est que de 15 dans les départements suivants : *Ardèche*, *Aveyron*, *Cantal*, *Corrèze*, *Lozère*, *Vosges*, tandis que cette proportion moyenne s'élève à 57 pour 100 dans les départements suivants : Aisne, Eure, Nord, Pas-de-Calais, Seine-Inférieure, Somme. Il est difficile de croire que, dans ces derniers départements, la disparition graduelle des officiers de santé ne donnerait pas lieu, comme ailleurs, à un accroisse-

ment du nombre des docteurs appelés à remplacer leurs prédécesseurs dans les localités actuellement occupées par eux.

Nous pouvons corroborer cette prévision en citant les lignes qui suivent de la délibération prise par la Société de l'*Aveyron* : « Considérant que, dans le » département de l'*Aveyron*, qui est loin d'être un des plus riches, il n'y a, » sur 155 médecins, que 15 officiers de santé, soit un quinzième ; que de ces » 15 officiers de santé, 3 habitent des chefs-lieux d'arrondissement, 6 des » chefs-lieux de canton, et les 6 autres des communes riches où pourraient » vivre des docteurs ; que, par conséquent, en ce qui concerne l'*Aveyron*, on » ne peut pas dire que les officiers de santé aient choisi de préférence les » localités pauvres, mais qu'au contraire, ils se sont établis dans des localités » choisies par des docteurs, tandis qu'on pourrait citer tel chef-lieu de canton » où il n'y a ni docteur, ni officier de santé ; considérant, en dernier lieu, » que depuis quelques années, les médecins qui arrivent dans l'*Aveyron*, pour » remplacer ceux qui meurent, sont tous des docteurs, et que depuis quelque » temps aucun officier de santé ne s'est établi dans ce département, l'Assem- » blée est d'avis que la suppression du second ordre ne mettrait nullement en » souffrance les populations des campagnes de l'*Aveyron* ; par suite, indé- » pendamment de tous autres motifs, et tout en respectant les droits acquis, » l'Assemblée opte à l'unanimité pour la suppression du second ordre de » médecins. »

Plusieurs sociétés sont d'avis que le nombre actuel des docteurs en médecine suffirait aux besoins de la France, et, à plus forte raison, s'il était augmenté d'une certaine quantité de sujets que l'abolition du deuxième ordre ferait nécessairement refluer vers le doctorat. La diminution, constatée dans ces dernières années, des réceptions, soit des docteurs, soit des officiers de santé, ne paraît leur causer aucune inquiétude. Elles sont persuadées que les aspirants au doctorat reviendraient plus nombreux, si des réformes convenables amélioraient la médecine professionnelle. Enfin, en admettant que, avec ou sans le deuxième ordre, il y ait des localités pauvres dépourvues de praticiens, c'est au gouvernement et aux administrations locales qu'on devrait, dans ces cas, recourir pour y attirer des médecins par des immunités et quelques avantages, tels que l'exemption de la patente, l'exonération de certaines charges publiques, la rétribution du service des vaccinations, de celui des indigents et des enfants assistés, etc.

OBSERVATION XXI.

(1866. — *Moselle*. — *Rapport de M. le docteur* FINOT.)

Ce tableau (V. *Pièces justificatives* n° 3), rédigé avec le plus grand soin sur des documents officiels, nous démontre, que de 1804 à 1828, il y a prédominance des officiers de santé partout ; mais qu'à partir de 1836, les docteurs expulsent les officiers de santé des petites localités dans une proportion supérieure au nombre total de chaque ordre de médecins. C'est ainsi qu'en 1845 dans les localités qui n'ont que *mille habitants*, ces localités sont

habitées par 7 docteurs et 11 officiers de santé, tandis qu'en 1866, ces mêmes localités nous offrent 13 docteurs contre 9 officiers de santé. Les communes de 1,000 à 2,000 habitants possèdent 11 docteurs contre 6 officiers de santé et ainsi de suite. Je ne connais rien d'instructif comme l'étude attentive de ce tableau. C'est, en ce qui regarde notre département, une réponse définitive à cette objection tant de fois combattue, que les docteurs n'iront jamais habiter les campagnes.

Si vous pénétrez plus avant dans les faits, vous découvrirez de suite qu'un médecin, docteur ou officier de santé, se fixe où sa famille, ses amis, son mariage lui donnent des moyens d'existence assurés, moyens qu'il trouve encore plus souvent chez nos opulents fermiers que dans les grandes villes où il rencontrera toujours une concurrence redoutable. Ce qui répugne le plus à un docteur cherchant à s'établir dans nos campagnes, ce sont les rebouteurs, les sorciers, les pharmaciens de seconde classe, les congrégations religieuses, etc.; c'est cet exercice illégal et honteux de la médecine qui, toléré par la loi, le déconsidère et le ruine.

Les docteurs qui exercent aujourd'hui dans notre département sont généralement fils de médecins, de petits propriétaires, de riches campagnards. Pour obtenir leur grade vous ne les avez jamais vus dans des salons; mais vous les avez toujours rencontrés dans les amphithéâtres, aux cours particuliers, dans les hôpitaux et dans la pauvre mansarde où leurs veilles laborieuses rédigent la leçon du jour et prépare le prochain examen. Enfin, s'il en est que l'attrait des plaisirs faciles de la capitale a fait dévier de cette voie laborieuse, ils se consolent en prenant le diplôme d'officier de santé et vont gratifier quelques villages infortunés d'un mauvais médecin de plus.

Quant au petit nombre d'officiers de santé qui exerce dans la ville de Metz, ce sont ces praticiens capables, instruits, honorables et honorés, que vous voyez aujourd'hui assis au milieu de vous, preuve nouvelle, qui met une fois de plus hors de doute ce fait passé parmi nous à l'état d'axiôme qu'en médecine les hommes valent généralement mieux que les institutions. Je me trompe : il en est un qui vaut infiniment moins; c'est cet uromane très-suivi, produit curieux des fameux jurys de l'an XI, devenu la providence et la joie des farceurs du quartier, qui ne manquent pas une occasion de lui envoyer traîtreusement de l'urine de vache, de porc ou de lapin, sous prétexte d'urine humaine afin de se gausser à leur aise des prescriptions ébouriffantes qu'ils en retirent. Ce fait exceptionnel, loin de détruire la règle, la confirme pleinement.

S'il est vrai que les docteurs affluent de tous côtés dans les petites localités, comment réaliserez-vous votre théorie du médecin de campagne par l'officier de santé? Voici les conseils que nous donne à ce sujet M. Dumas, dans la séance du Sénat du 16 avril 1864.

« De tout cela, je conclus que la situation actuelle des officiers de santé » présente effectivement quelques circonstances douteuses, sous le rapport de » la législation à laquelle ils sont soumis. Ces circonstances douteuses ont

» besoin d'être régularisées. Et les officiers de santé qui ont pénétré dans les » villes, et dans certaines villes d'une manière beaucoup plus importante par » leur nombre qu'on ne s'y était attendu, pourraient être *utilement refoulés* » dans les campagnes où, au contraire, *leurs services manquent* dans un » très-grand nombre de cas. Tout cela a besoin cependant d'être soumis à » une étude très-attentive, et ne peut être décidé que par une loi. »

C'est-à-dire qu'après avoir imaginé une médecine départementale où le médecin a du savoir en deçà d'une ligne fictive et de l'incapacité au delà, vous arrivez à créer dans les mêmes conditions une médecine urbaine et une médecine rurale; en sorte que, s'il arrive qu'un officier de santé ait été appelé à donner des soins à un propriétaire dans sa maison de campagne, il lui sera interdit de continuer un traitement commencé, lorsque ce propriétaire sera de retour à la ville voisine ! ! ! ....

Vous voulez consacrer cette splendide invention par une loi ? Mais où trouverez-vous un Ministre pour la rédiger, une Assemblée politique pour l'adopter, ou un Souverain, surtout en France, pour la promulguer ?

Ces conséquences sont illogiques et désastreuses; mais on peut être très-illogique et très-consciencieux. Est-ce toujours et partout l'amour du bien public qui détermine la conduite, et sert de mobile aux défenseurs du second ordre ? Que voulait dire un honorable pair par les paroles suivantes prononcées en 1847 à la tribune, au milieu du plus profond silence ?

« Ce même ordre d'idées a conduit également à s'opposer à la suppression » des officiers de santé et à demander un second ordre de médecins, qui, ne » devant pas avoir une instruction préalable aussi étendue que le premier, » serait affranchi de l'obligation de présenter le diplôme de bachelier-ès-lettres » et celui de bachelier-ès-sciences. Il est évident qu'il se trouverait là un dé- » bouché, si je puis me servir de cette expression, pour les élèves des » établissements d'instruction non autorisés à faire des bacheliers; et par » conséquent on comprend pourquoi la question des deux ordres de méde- » cins est résolue dans le sens favorable à la conservation des officiers » de santé par ceux des membres de la chambre, qui sont, en général, les » adversaires de l'état actuel du conseil royal de l'instruction publique. Cette » question de savoir si l'on doit conserver deux ordres de médecins ne » paraît pas pouvoir être résolue par une telle considération; elle doit l'être » par des considérations d'un ordre tout différent. Et si l'on décide que » la suppression du second ordre est utile et possible, ce n'est pas parce » que la nécessité de présenter les deux diplômes de bachelier pourrait » contrarier les vues de quelques jeunes gens élevés hors de l'université, que » vous rejetteriez cette mesure. »

L'honorable M. Dumas est certes fort éloigné de cet ordre d'idées, mais il n'en est pas moins très-sévère pour les officiers de santé, comme tendrait à le prouver l'opinion suivante, émise par lui dans la séance du sénat du 16 avril 1864 : « Eh bien, pourquoi, disait-il, nous jeter dans les problèmes de » l'inconnu, pourquoi faire disparaître du pays des personnes qui ont une

» bonne éducation professionnelle, qui ont une éducation très-convenable
» pour la classe de ceux avec lesquels elles doivent se trouver en contact, et
» qui, en définitive, sont sous la surveillance de l'autorité du pays qu'elles
» habitent, de manière à ce que toutes les fautes qu'elles pourraient
» commettre soient immédiatement signalées et réprimées. »

Or, nous répondons :

1° Il n'y a point ici de problèmes; il n'y a point d'inconnu : il y a quelque chose de très-positif. Nous ne faisons disparaître personne du pays; seulement, cette éducation professionnelle des officiers de santé que vous jugez très-bonne et que nous jugeons, nous, médecins, à l'unanimité, très-inférieure, nous l'améliorons en l'élevant jusqu'à celle du docteur; ce qui est un bienfait pour le pays.

2° En déclarant cette éducation très-convenable pour la classe de ceux avec lesquels vous pensez, mal informé, que les officiers de santé se trouveront nécessairement en contact, vous nous rappelez cette parole de M. de Salvandy à la chambre des Pairs :

« On a beau lutter par tous les stratagèmes de l'art oratoire contre cette
» vérité; le système des deux ordres de médecins repose sur ce sentiment
» intime, que la vie du pauvre et du riche, que la santé de l'habitant des
» villes et celle de l'habitant des campagnes ne sont pas exactement de
» même nature, sinon de même valeur, aux yeux de la science ni aux yeux
» de la loi. Si une diversité devait être établie entre le médecin des villes et
» celui des campagnes, c'est ce dernier dont on devrait exiger davantage,
» car il est seul, il est tenu de tout pratiquer et de tout savoir. »

3° Vous invoquez pour vos officiers de santé la surveillance des autorités du pays; vous voulez que leurs fautes soient immédiatement signalées et réprimées. Signalées par qui? Réprimées par qui? Par les docteurs en médecine? En admettant qu'ils acceptent cet aimable mandat, quelle autorité ont-ils pour le faire? Par la police? Mais la police a-t-elle jamais réprimé ou seulement admonesté même l'exercice illégal de la médecine? « Les faits
» produits dans les documents de l'enquête, dit M. Barrier dans son rapport
» général, en montrent les nombreuses variétés, les éléments multiples, les
» agents divers. Empiriques généraux ou spécialistes en médecine ou en
» chirurgie, médicastres ou rebouteurs, somnambules, magnétisés, magnéti-
» seurs, charlatans de foire et de tréteaux, sorciers, marchands de philtres,
» d'amulettes et de talismans, débitants d'onguents prétendus spécifiques,
» prôneurs de recettes mystérieuses, religieux de l'un et de l'autre sexe
» mêlant à leur ministère de charité des secours médicaux rarement éclairés,
» voilà les principaux personnages d'une scène contrastée qui rassemble
» dans une commune désobéissance à loi, dans une violation semblable du
» droit d'autrui, les sentiments les plus opposés, les mobiles les plus
» contraires : d'un côté la cupidité et l'avilissement, de l'autre le désintéres-
» sement et la charité; ici l'ignorance et la superstition; là un zèle mal
» entendu. »

Citons encore une opinion de M. Dumas, émise dans la même séance du sénat, à laquelle nous répondrons par un extrait d'un discours de M. de Broglie à la chambre des pairs.

« On peut donc devenir officier de santé avec plus d'économie qu'on ne » peut devenir docteur en médecine, et si cela devait avoir pour résultat de » livrer à la circulation et de mettre en présence des malades, des officiers de » santé qui seraient incapables de leur donner les soins dont ils ont besoin, » assurément ce serait une mauvaise pratique. »

OBSERVATION XXII.

(1847. — *Chambre des Pairs.* — *Discours de M.* **de BROGLIE.**)

L'officier de santé qui arrive de la sorte avec trois années d'études, que la loi, que l'instruction générale du pays, que les faits surtout ont reconnues comme insuffisantes, n'est autre chose qu'un jeune homme qui n'a pas pu conquérir le doctorat, non pas par défaut de secours de la part de sa famille, comme on le dit communément, car le plus souvent, plus les familles sont pauvres, plus elles sont ambitieuses d'avoir un docteur dans leur sein, plus elles sont disposées à faire des sacrifices; c'est ce qui arrive la plupart du temps, et ici j'en appelle à l'expérience de mes collègues; j'ai recueilli à cet égard les témoignages des familles; l'officier de santé, disais-je, n'est autre chose qu'un jeune homme qui a dépensé en bals, en spectacle, en plaisirs, la plus grande partie de l'argent qui lui était donné pour une autre destination par ses parents, un jeune homme qui n'a pas su résister à l'empire de la paresse, de la sensualité, à l'amour des plaisirs. Voilà ce que c'est que la plupart des officiers de santé; il leur a manqué l'aptitude, parce qu'il leur a manqué l'étude, et l'étude la plupart du temps leur a fait défaut, parce que le courage, les efforts, la vertu en un mot ne les ont pas soutenus.

TROISIÈME QUESTION.

L'instruction du Médecin de campagne doit-elle être inférieure à celle du Médecin des villes?

OBSERVATION XXIII.

(1865. — *Association du Rhône.* — *Rapport de MM.* **BACHELET, P. ROUGIER** *et* **DIDAY.**)

Les conditions d'infériorité intellectuelle ou pécuniaire d'une certaine classe de clients font-elles que l'officier de santé leur convienne mieux que le docteur? On l'a dit, on le répète, c'est l'argument populaire, l'*ultima ratio* en faveur du maintien des médecins du deuxième ordre. « Il faut aux » paysans, aux ouvriers, a-t-on dit, des gens simples, qui vivent de leur vie, » qui descendent à leur niveau, qui parlent leur langage. D'ailleurs, les » docteurs ont par leur famille, leur éducation, leurs habitudes, des goûts

» de dépense et de confort qui s'accommoderaient mal du séjour d'une localité » pauvre. »

Ce dernier motif cessera d'être allégué, quand on aura pris la peine de vérifier que, même actuellement, partout où il y a un officier de santé, il existe, soit au même lieu, soit à proximité fort accessible, un docteur. Ce n'est donc pas des docteurs que viendrait le refus de se mettre en rapport avec leurs clients peu fortunés ou peu instruits.

Viendrait-il des clients? Je le pense encore moins, il suffit, pour s'assurer du contraire, de voir avec quel empressement le paysan utilise, recherche les occasions de consulter un docteur, un praticien de grande ville. Quels singuliers villageois, quels prolétaires de convention a donc eus en vue M. Dumas! Certes on a raison de ne pas les supposer en commerce assidu avec Virgile, Pascal ou La Romiguière. Mais, pour le gros bon sens, quel académicien, quel sénateur leur en remontrerait?

Volontaire ou non, il y a là une équivoque à laquelle il est temps d'arracher son voile. Plus la population est grossière, ignare, encline aux préjugés superstitieux, plus, ce me semble, il faudrait l'élever, l'instruire, au moyen de conseillers capables de semer la lumière en même temps que le bienfait. Plus la science que nous professons a de hautes et intimes connexions avec l'éducation, avec l'hygiène sociale, avec toutes les applications industrielles et agronomiques, avec la philosophie positive, plus, ce semble, il importerait de choisir pour ses représentants de saines intelligences vivifiées par une instruction libérale et complète!...

Au lieu de cela, mettez au contact de la rusticité un demi-rustre, des prédominances sensuelles, un bonhomme ne demandant qu'aux refrains du caveau ses inspirations de médecine morale, la confiance en l'art s'évanouit en même temps que le respect pour ses ministres; et la médecine perd à la fois son pouvoir de guérir et son pouvoir d'éclairer. Le paysan à qui on a voulu donner pour médecin son semblable, n'y voit bientôt qu'un égal et retourne à ses sorciers qui, s'ils n'ont pas plus étudié que lui, savent du moins se créer ce prestige devant lequel toute ignorance a besoin de s'incliner. Et tandis qu'un docteur, avec ses connaissances générales, fécondes, aurait utilisé la sympathie de ses obligés, aurait sans peine dirigé vers le progrès hygiénique, vers le bien moral cette soif de mouvement qui dévore toutes les classes, un officier de santé, avec le terre-à-terre de la science de formulaire, laissera ce même penchant marcher vers l'abîme plein des déceptions d'un mysticisme sauvage, ou du culte des appétits matériels.

OBSERVATION XXIV.

(**1826.** — *Chambre des Pairs.* — *Discours de* **CUVIER**.)

Si l'enseignement y est vraiment digne du titre de faculté, il sera trop élevé pour des prétendants à la licence, dépourvus d'instruction préliminaire: s'il se proportionne à leur faiblesse, il rabaissera le degré où sont élevées nos facultés actuelles; loin de favoriser la marche ascendante de l'art, il l'arrêtera.

Qui ne sent en effet, qu'un professeur, sous peine de n'être pas entendu, est obligé de consulter la force de ses auditeurs, de calculer ce qu'ils savent pour en conclure ce qu'ils peuvent comprendre. Il ne peut tenir à des jeunes gens qui ne savent ni le latin, ni les mathématiques, ni la physique, le même langage qu'à ceux qui les possèdent; il ne peut pas leur faire les mêmes raisonnements, ni traiter devant eux les questions avec la même étendue, ni remonter de même à des principes aussi élevés; son argumentation retombera nécessairement dans un exposé routinier. Au lieu de transformer nos officiers de santé en élèves de facultés, ce seront nos professeurs de facultés que l'on transformera en professeurs d'écoles secondaires, ou plutôt, ils ne seront ni l'un ni l'autre. Ils ne seront propres ni à faire des docteurs, ni à faire des licenciés; leurs écoles deviendront désertes comme l'étaient quinze des facultés de l'ancien régime.

OBSERVATION XXV.

(**1865.** — *Moselle.* — *Rapport de M. le docteur* **P.-X. FINOT.**)

Les partisans du second ordre de médecins nous font depuis vingt ans certaines objections contre l'unité professionnelle auxquelles nous avons le tort de négliger de répondre, non pour réfuter des arguments erronés, évidemment faux et puérils, mais pour instruire et éclairer des hommes d'une intelligence élevée comme des savants, des artistes, des diplomates, des membres de nos assemblées politiques, etc., qui font de ces mêmes arguments la base de convictions qui nous sont contraires.

Ainsi on a dit depuis 1826 et l'on répète encore à toutes les tribunes « que « pour faire de bonne médecine pratique, pas n'est besoin de savoir le grec » et le latin, de pouvoir lire Galien et Hippocrate dans leurs langues, ni de » connaître les théories des mathématiques, non plus que les parties *fines et » un peu romanesques* de la physiologie ou les mystères de la chimie orga- » nique; que, pour faire un bon praticien, il n'est point nécessaire de savoir » *les curiosités de la science;* qu'il suffit d'avoir appris ce qu'on n'est point » obligé de désapprendre, non l'incertain et l'hypothétique, mais l'incontesté » et l'indispensable. » De plus on a récemment découvert que dans tous les modes de l'activité humaine, il y avait des inégalités de capacité, inégalités dont on gratifie généreusement le corps entier des officiers de santé en refusant d'admettre dans son éducation les études latines, la médecine légale, l'hygiène publique, et en ne lui demandant pas de connaître ni les spécialités, ni l'usage du laryngoscope, ni de l'ophtalmoscope, ni la chimie organique, ni l'histologie, ni la microscopie.

Examinons en peu de mots ces objections.

La physiologie est la science qui a pour objet d'étudier les phénomènes des êtres vivants et de déterminer les conditions matérielles de leurs manifestations (V. Claude Bernard, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, p. 113). C'est par la méthode analytique ou expérimentale que nous arrivons à nous rendre compte de ces conditions aussi bien dans les corps

vivants que dans les corps bruts; toutes les sciences sont égales devant la logique; mêmes méthodes pour juger que pour raisonner. Toutes partent du connu pour aller à l'inconnu, du simple au composé. La physiologie pas plus que la physique et la chimie n'a de parties *fines* et *romanesques*, bien qu'elle puisse être cultivée et même jugée comme les autres par des esprits *trop fins* et *très-romanesques*. Rien de plus positif et de moins prétentieux que cette science. Bien plus, elle tend à nous rendre extrêmement modestes en nous montrant le peu que nous savons sur les causes prochaines et en nous donnant la certitude que nous ne saurons jamais rien des causes premières.

Nous pouvons bien, mécaniquement et chimiquement, nous rendre compte du poumon et de la respiration, de l'estomac et de la digestion, du cœur et de la circulation, etc., mais lorsque nous arrivons au cerveau et à la moëlle épinière, nous trouvons l'intelligence et la sensibilité dont l'essence nous échappe. Quand nous savons que le contact physique et chimique du sang avec les éléments nerveux cérébraux est nécessaire pour produire les phénomènes intellectuels, cela nous indique les conditions, mais cela ne peut rien nous apprendre sur la nature première de l'intelligence. De même, quand nous savons que le frottement et les actions chimiques produisent l'électricité, cela nous indique des conditions, mais cela ne nous apprend rien sur la nature première de l'électricité.

Le champ d'observation du médecin est l'hôpital et la clinique, c'est-à-dire l'étude aussi complète que possible de la maladie au lit du malade. La médecine débute nécessairement par la clinique, puisque c'est elle qui détermine et définit l'objet de la médecine, c'est-à-dire le problème médical; mais, pour être la première étude du médecin, la clinique n'est pas pour cela la base de la médecine scientifique : c'est à la physiologie que revient cet honneur, parce que c'est elle qui doit donner l'explication des phénomènes morbides en montrant les rapports qu'ils ont avec l'état normal. Il n'y aura jamais de science médicale tant que l'on séparera l'explication des phénomènes de la vie à l'état pathologique de l'explication de ces mêmes phénomènes à l'état normal.

Il est donc indispensable au médecin d'avoir des notions positives et exactes en physiologie sous peine de rester toute sa vie dans les errements d'un grossier empirisme. Or, toutes les sciences ont été empiriques à leur début et la médecine est restée plus longtemps dans cet état primitif de la science en raison de l'extrême complexité des phénomènes dont elle s'occupe; mais pas plus en médecine qu'en physique et en chimie, l'empirisme ne peut être un état définitif. La médecine doit arriver à un degré plus élevé que lui indique la méthode expérimentale, c'est-à-dire, à l'expérience précise et consciente que donne la connaissance de la loi des phénomènes. C'est à cette étude que tout le monde aujourd'hui semble faire appel. Je n'en citerai qu'un exemple. Dans la séance de l'Académie des sciences du 18 septembre 1865, la correspondance était chargée de lettres et de rapports concernant le

choléra. A cette occasion, M. Coste crut devoir faire quelques observations que nous allons reproduire :

« Il me semble, a-t-il dit, qu'au milieu de cette pluie de mémoires, qui » tous ne renferment que des hypothèses, aucun des auteurs n'a cherché à » analyser l'air et ne s'est assuré si dans l'eau il y avait des animaux micros- » copiques. Tout ce que ces auteurs disent sur le traitement à faire sont des » méthodes dont la plupart ont été vainement employées dans toutes les » contrées où l'épidémie s'est produite. J'ai eu, pour ma part, l'honneur » d'accompagner M. d'Elbeck, en 1832, dans son voyage en Irlande, et j'ai » pu apprécier l'action de ces remèdes. Mais la science est appelée à agir » sur les lois de la vie d'une façon incontestable aujourd'hui. Il faudrait » profiter des lumières nouvelles de la physiologie pour tenter des expériences » sur le choléra. Les progrès de cette science sont poussés si loin, que, » à l'aide de certains agents physiologiques introduits dans l'organisme, au » moyen du curare, par exemple, on arrive à supprimer le mouvement et à » le rétablir tour-à-tour. Le chloroforme arrête la sensibilité et laisse » apprécier ce qui se passe, quoique la douleur ait cessé. D'un autre côté, » des substances suspendent la sensibilité ou le mouvement dans un organe » spécial. Voilà donc une action des agents extérieurs que la science peut » introduire dans l'organisation de manière à la modifier profondément, en ce » qui constitue la vie essentielle, la vie nerveuse. Ne serait-il pas possible » d'instituer des expériences qui, s'adressant directement aux sujets atteints » du mal, montreraient les modifications que l'on pourrait apporter dans » leur organisme ? Il y aurait lieu de nommer une commission pour réaliser » ces vues ; il ne manquerait pas d'hommes qui se dévoueraient à l'accom- » plissement d'une pareille tâche. C'est le seul moyen d'empêcher l'Académie » d'être envahie par des communications nombreuses. »

(*Moniteur* du 20 septembre 1865.)

Sans demander au médecin en général de se livrer à des recherches aussi élevées, encore devez-vous lui accorder les connaissances de physique et de chimie nécessaires pour étudier, dans l'intérêt de ses malades, les causes possibles des maladies qu'il a sous les yeux. Si vous lui refusez la connaissance de l'hygiène publique, que répondra-t-il au sous-préfet, au maire, etc., qui l'interrogeront et lui demanderont des mémoires en cas d'épidémie ? Vous ne voulez-pas qu'il soit instruit en médecine légale ? Que fera-t-il lorsqu'en vertu de l'article 44 du code d'instruction criminelle, il recevra du juge de paix de son canton un mandat que sa conscience et la loi lui défendent de refuser ? Si vous ne voulez pas, et avec raison, qu'il soit instruit des hautes théories mathématiques, vous serez forcé cependant de lui concéder quelques connaissances en géométrie et en mécanique pour l'application exacte des nombreux appareils que la chirurgie met à sa disposition, et qu'il est souvent forcé d'improviser. Ne faut-il pas qu'il ait plus que des principes d'arithmétique pour la question des poids et mesures qui joue un si grand rôle dans les prescriptions du médecin ?

Vous voulez qu'il ignore l'usage du laryngoscope, du microscope, etc.? Est-ce que le diabète, l'albuminurie, une trichinose, un acarus et mille autres affections semblables ne sont pas aussi intéressantes à diagnostiquer chez le pauvre que chez le riche? Que deviendra son traitement sans cette connaissance indispensable? Si vous niez l'utilité pratique de ces découvertes, ne voyez-vous pas que vous arrivez à ranger dans les *curiosités de la science* jusqu'à l'auscultation et la percussion elles-mêmes?

Après avoir privé votre médecin de tout ce qui constitue, dans les temps modernes, la certitude médicale, vous arrivez jusqu'à désirer pour lui l'ignorance du grec et du latin.

Or, la langue de la médecine, la langue de la physique, la langue de la chimie, étant essentiellement grecque et latine, comment voulez-vous qu'il comprenne le premier ouvrage ou le premier journal de médecin venu sans ces connaissances préliminaires?

Ainsi réduit au minimum d'instruction, savez-vous ce que vous avez fait de votre médecin de prédilection? Vous avez ressuscité en lui le maître-chirurgien du moyen-âge tel qu'il existait encore dans nos campagnes avant 1789 (V. *Pièces justificatives*, n° 1). Par là vous éternisez l'empirisme et l'ignorance dans la profession qui les comporte le moins et vous dotez la France d'une mauvaise institution de plus.

QUATRIÈME QUESTION.

Qu'est devenu l'Officier de santé civil et militaire créé par la loi de l'an XI?

OBSERVATION XXVI.

1° Officier de santé civil. — Ministère de l'instruction publique.

A. — OFFICIERS DE SANTÉ.

Loi de Ventôse an XI.	Décret du 22 Août 1854.
1° Six années de stage auprès d'un docteur ou cinq années de pratique dans les hôpitaux, ou bien trois années seulement d'études dans une Ecole de médecine. Réception devant un jury composé de deux docteurs domiciliés dans le département et présidé par un professeur des Ecoles de médecine.	1° Les aspirants au titre d'officier de santé doivent justifier de douze inscriptions dans une Faculté de médecine ou de quatorze inscriptions dans une Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie. Les jurys médicaux cessent leurs fonctions à partir du 1er janvier 1855.

Loi de Ventôse an XI.	Décret du 22 Août 1854.
2o 200 francs de frais d'examen à répartir entre les membres du jury.	2o Indépendamment des frais d'examen qui restent fixés au même taux que précédemment, il sera perçu, pour le compte du service spécial des établissements d'enseignement supérieur, les droits ci-après : Inscriptions de la faculté de médecine (douze à 30 fr.). . 360f Trois certificats d'aptitude (40 fr. par certificat). . . . 120 Diplôme . . . . 100 Total 580
3o Les officiers de santé sont exclus par la loi de toutes les hautes fonctions médicales.	3o *Mêmes dispositions.*
4o Les officiers de santé ne peuvent s'établir que dans le département où ils ont été examinés.	4o Les officiers de santé pourvus des diplômes ou certificats d'aptitude délivrés soit par les anciens jurys médicaux, soit d'après les règles déterminées par les art. 17 et 18 du présent décret ne peuvent, comme par le passé, exercer leur profession que dans les départements pour lesquels ils ont été reçus.
5o Les officiers de santé ne peuvent pratiquer les grandes opérations chirurgicales que sous la surveillance et l'inspection d'un docteur.	5o *Mêmes dispositions.*
6o Dans les cas d'accident grave arrivé à la suite d'une opération exécutée hors de la surveillance et de l'inspection prescrite ci-dessus, il y aura recours à indemnité contre l'officier de santé qui s'en sera rendu coupable.	6o *Mêmes dispositions.*

B. (1863. — *Gard. — Discours de M. le docteur* **PAGÈS**.)

Nous avons perdu, cette année, un des membres de l'association, officier de santé à Barjac, mort dans sa quatre-vingt-unième année. C'était un bon et honnête confrère, qui a travaillé tant que ses forces le lui ont permis; il ne s'est arrêté que quelques mois avant sa mort, triste condition de notre profession! Le repos, ce bien si précieux lorsqu'il est le couronnement et la récompense d'une vie de travail, nous est trop souvent interdit. *Laboremus*, voilà la vraie devise des médecins; et ce travail sans trêve, sans fin, ne parvient pas toujours à assurer à un trop grand nombre d'entre eux la sécurité des années de la vieillesse et de l'infirmité. Le remède à une situation aussi navrante et malheureusement trop commune, nous ne pouvons le demander qu'à l'association; puisse-t-elle nous le donner dans un avenir prochain! C'est un motif bien puissant, mes chers confrères, de nous attacher de plus en plus à cette noble et féconde institution et de lui assurer tout notre concours, toutes nos sympathies.

2° Officier de santé militaire. — Ministère de la Guerre.

A. (1856. — *Rapport au Président de la République par le maréchal* **de SAINT-ARNAUD**.)

« Ici se termine, Monsieur le Ministre, l'exposé motivé des résolutions que » la commission a prises sur les différentes questions soumises à son » arbitrage.

» Pour répondre, autant qu'il était en elle, aux vues qui vous avaient » conduit à lui confier cette mission délicate, elle a pensé qu'elle devait se » considérer comme un jury, étranger, par sa composition même, aux divers » intérêts en discussion, et appelé conséquemment à se prononcer dans des » conditions d'impartialité particulières.

» Pleine des plus cordiales sympathies pour le corps des officiers de santé, » dont elle apprécie le dévouement, et qui sont, dans sa pensée, membres » essentiels de la famille militaire, elle est entrée dans le débat avec le vif » désir de contribuer pour sa part à consacrer et à développer le progrès » dont leur carrière est susceptible.

» Ce progrès, elle a reconnu que les dispositions vraiment libérales du » projet de décret soumis à son examen le réalisaient. Aller au-delà serait » dépasser le but et atteindre, sous prétexte d'améliorations dans la condition » des personnes, le principe d'autorité qui sauvegarde l'existence des choses.

» C'est sur ce terrain, au-dessus des susceptibilités individuelles ou » collectives, des froissements, des luttes passées et présentes, que la commission a transporté la discussion; elle s'est rappelée que les institutions » militaires nées dans la paix, au milieu des conflits d'amour-propre et du » choc de petits intérêts, satisfont rarement aux grandes nécessités de » la guerre. »

B. (1856. — *Rapport à l'Empereur par M. le maréchal* **VAILLANT.**)

L'expérience de ces dernières années m'a raffermi dans cette conviction que l'Ecole impériale de médecine et de pharmacie militaires ne pourrait trouver d'éléments suffisants pour combler ses vides qu'autant que ces éléments auraient été réunis et disciplinés dans un établissement spécial, et j'ai trouvé une heureuse occasion de réaliser cette pensée dans les offres spontanées et bienveillantes de mon collègue le Ministre de l'instruction publique qui m'a proposé de charger la faculté de médecine de Strasbourg de préparer, pour le corps de santé militaire, des candidats dont l'instruction présenterait toute garantie.

Des conférences se sont ouvertes à cet effet entre nos deux départements, et il est sorti de notre accord un projet de décret que j'ai l'honneur de soumettre à Votre Majesté, et qui me semble de nature à assurer, pour l'avenir, un recrutement régulier à la médecine militaire.

Ce projet de décret établit une relation intime entre cette faculté et l'Ecole impériale d'application de médecine et de pharmacie militaires.

A la première est exclusivement réservé le droit de dispenser à nos élèves une instruction solide et *de leur conférer le grade de docteur.*

A la seconde incombe la mission de diriger les études complémentaires et les applications au moyen desquelles l'élève militaire acquiert le grade d'aide-major, qui le classe enfin dans l'armée.

Les départements de l'instruction publique et de la guerre s'associent dans cet intérêt commun; le premier, en réglant les programmes et les cours de la faculté de Strasbourg en vue des besoins de la médecine militaire, et en appliquant libéralement à l'éducation de nos élèves l'habileté reconnue du corps enseignant de cette faculté, ses cliniques et ses riches collections; le second, en défrayant d'abord les élèves militaires de quelques dépenses obligatoires par une première mise de 250 francs, en pourvoyant ensuite, sur ses fonds, au paiement de tous les frais universitaires d'inscriptions et d'examens, évalués à 1,260 francs environ, et en s'assurant enfin le droit d'exercer un contrôle fructueux sur les études et sur la conduite d'élèves qui se placent sous sa dépendance par un engagement de service de dix ans.

L'Ecole d'application de médecine et de pharmacie militaires se complète aussi, à cette occasion, par la constitution d'une chaire des maladies et épidémies des armées, et je propose enfin de mettre par analogie, quant aux émoluments et aux prestations, la position des professeurs et du directeur de cette école en rapport complet avec ce qui a lieu dans les écoles militaires.

C. (1859. — *Rapport à l'Empereur par M. le maréchal* **VAILLANT.**)

Depuis plusieurs années, le corps de santé militaire voit ses rangs s'éclaircir par des retraites multipliées, par des démissions de plus en plus nombreuses, et par l'insuffisance de son recrutement annuel.

Cette situation trahit dans le corps de santé un sentiment de malaise et

de découragement dont j'ai dû rechercher les causes. J'ai écouté, j'ai provoqué les plaintes des médecins. J'ai reconnu qu'ils sont mal satisfaits de la rémunération des services qu'ils rendent et de la position qui leur est faite dans l'armée. J'ai reconnu en même temps que plusieurs griefs ne sont pas sans fondement et qu'il y a lieu d'y faire droit dans une certaine mesure.

En effet, l'avancement dans le corps de santé est plus lent que dans aucun des corps de l'armée, bien qu'il n'y ait pas d'officiers ni de fonctionnaires ou employés militaires dont le début soit soumis à une série d'épreuves plus longues, plus continues, plus pénibles que le noviciat exigé de nos médecins et de nos pharmaciens.

D. (1860. — *Rapport de M. le maréchal* **RANDON**. — *Décret impérial.*)

Sur le rapport de notre ministre secrétaire d'Etat au département de la guerre;

Avons décrété et décrétons ce qui suit :

Art. 1er. — Les grades dans les deux sections du corps de santé militaire sont assimilés aux grades de la hiérarchie militaire ainsi qu'il suit :

Inspecteur.	Général de brigade.
Principal de 1re classe.	Colonel.
Principal de 2e classe	Lieutenant-Colonel.
Major de 1re classe	Chef de bataillon.
Major de 2e classe.	Capitaine.
Aide-major de 1re classe.	Lieutenant.
Aide-major de 2e classe	Sous-lieutenant.

Cette assimilation ne porte aucune atteinte aux conditions de fonctionnement du service telles qu'elles sont réglées par le décret du 23 mars 1852.

CINQUIÈME QUESTION.

Le nombre actuel des Docteurs en médecine peut-il suffire à assurer le service médical de toute la France ?

OBSERVATION XXVII.

(**1845**. — *Congrès médical. — Discours de M. le professeur* **MALGAIGNE**.)

Je porte la parole comme délégué de la réunion générale des médecins des Vosges, convoqués au chef-lieu du département; et sur la question qui nous occupe, je suis heureux de défendre également les décisions de l'association particulière de l'arrondissement de Mirecourt. Le département des Vosges, Messieurs, est un département pauvre, comptant très-peu de villes, ayant presque toute sa population dispersée dans les campagnes; le service médical y est assuré par 120 médecins, dont 80 docteurs et 40 officiers de santé. Or, tous, docteurs et officiers de santé réunis, se sont trouvés unanimes; et je viens, en leur nom, réclamer la suppression de l'institution des officiers de santé.

Je ne reviendrai pas, Messieurs, sur les considérations qui ont été présentées et développées avec tant de talent par l'habile rapporteur de votre commission; sur la question de principe, je crois que tout le monde est d'accord. Le gouvernement, soyez-en sûrs, porte autant d'intérêt à la santé du pauvre qu'à celle du riche; il ne demanderait pas mieux que d'offrir à tous d'égales garanties; ce qui l'arrête et le préoccupe, c'est la difficulté, ce sont les périls de l'application.

Il y a, Messieurs, deux objections capitales contre le projet qui vous est soumis. D'après les tableaux statistiques dressés par M. Lucas-Championnière, il y a maintenant en France un peu moins de 19,000 médecins, dont environ 8,000 officiers de santé. Si vous supprimez ce deuxième ordre de médecins, n'est-il pas à craindre que le chiffre des réceptions au doctorat soit insuffisant pour combler les vides que la mort fait chaque jour dans nos rangs, et que dans un avenir prochain il n'y ait trop peu de médecins en France? Voilà la première objection. Et en supposant que le corps médical en entier n'éprouve pas trop de pertes, n'est-il pas à craindre que les campagnes ne soient peu à peu désertées, les docteurs en médecine ne voulant pas aller exercer là où vivent à peine des officiers de santé? Et alors, en cherchant à assurer la santé du pauvre par de plus fortes garanties, vous n'aboutiriez qu'à le priver de tout secours. Voilà la deuxième objection: il n'y en a pas d'autre.

Il s'agit donc, avant tout, de savoir, — premièrement, si le nombre actuel des médecins est suffisant pour les besoins de la population; — secondement, si en supprimant l'institution des officiers de santé, les facultés recevront assez de docteurs pour combler tous les vides.

Or, pour répondre à la première question, je dis que non-seulement il y a assez de médecins en France, mais qu'il y en a trop, ou, si vous l'aimez mieux, qu'il y en a plus que la population n'en peut payer, et que le chiffre actuel tend nécessairement à décroître. Vous avez à cet égard deux sortes de témoignages, celui des médecins mêmes, et celui du public. Des médecins; à peine est-il besoin d'y insister; tout le monde se plaint d'une concurrence poussée à l'extrême; les uns, désespérant de parvenir par des voies honorables, se jettent dans le charlatanisme; les autres, rebutés par les difficultés, abandonnent la pratique médicale pour tenter d'autres carrières.

Le public ne s'y est pas trompé non plus, et en voici la preuve. En 1835, le chiffre des réceptions, en y comprenant les docteurs et les officiers de santé, dépassait 800; de 1835 à 1838, il monta à plus de 1000. L'augmentation dépassant de justes limites, l'encombrement devait se faire promptement sentir; aussi à partir de 1838, le chiffre des réceptions a sensiblement baissé; et en 1842, il était tombé à 617. Direz-vous que ce sont les difficultés nouvelles apportées à l'entrée du doctorat qui écartent les candidats? mais ce n'est pas seulement sur ce chiffre des docteurs que la baisse a porté; elle est pour le moins égale dans les réceptions des officiers de santé.

Ainsi, vous le voyez, l'encombrement est démontré tout à la fois par les plaintes des médecins et par l'opinion des familles, qui ne veulent plus

engager leurs enfants dans une profession trop peu rémunérée. Acceptons cependant le chiffre actuel de 19,000, et voyons combien il faut de réceptions annuelles pour le maintenir toujours au complet.

M. Lucas-Championnière, dont j'ai déjà cité le remarquable travail, estime qu'en 1830 il n'y avait en France que 17,700 médecins. Il a calculé, d'une autre part, que depuis 1830, il y avait eu 832 réceptions annuelles en moyenne; ce qui ferait pour quinze années environ 12,500 médecins nouveaux. Comme cependant il ne trouve aujourd'hui que 1,100 médecins de plus qu'en 1830, il en résulterait que le corps médical aurait perdu, dans ces quinze années, 11,400 de ses membres, soit par année 760 extinctions. Ce chiffre est énorme; aussi, désespérant d'obtenir autant de réceptions doctorales, M. Lucas-Championnière a conclu au maintien d'un deuxième ordre de médecins. Mais, Messieurs, il y a beaucoup à dire contre ces chiffres. Il y a d'abord dans les réceptions des doubles emplois, comme quand des officiers de santé, ce qui n'est pas bien rare, se font recevoir docteurs. Il y a des réceptions de médecins étrangers ou de médecins français qui vont exercer hors du royaume; et enfin les deux chiffres accusés pour 1830 et 1845, ne peuvent également passer que pour très-approximatifs.

Nous avons un autre moyen de savoir ce que peut perdre à peu près annuellement la population médicale. La mortalité générale en France est de 1 sur 40; et c'était à peu près la proportion qu'avait adoptée Double, lorsque dans son rapport à l'Académie royale de médecine, il estimait qu'une population de 15,000 médecins ne perdait annuellement que 340 de ses membres. Il y avait là une grave erreur, en ce que Double adoptait la proportion de la mortalité générale, tandis que les médecins ne comptent tout au plus que dans la population au-dessus de 25 ans. Or, passé cet âge, la mortalité est plus grande qu'auparavant. (*Une voix:* C'est une erreur !) Ce n'est pas une erreur; et il ne faut pas confondre la mortalité des cinq ou six premières années de la vie, qui est très-forte, avec celle des années subséquentes. J'ai recherché, d'après les tables de l'*Annuaire des longitudes*, quelle est la mortalité de la population au-dessous de 25 ans; elle est de 1 sur 50 environ; pour la population qui a passé 25 ans, elle est environ de 1/31e. En calculant sur ces bases, la mort enlèverait chaque année 610 médecins sur 19,000; mais si vous voulez compter ceux qui n'exercent point, ceux qui vont à l'étranger, je vous fais une large part, et j'accorde qu'il vous faudra, année moyenne, 650 réceptions. Je vous les accorde; et prenez bien garde, vous ne les avez pas en ce moment, même en comprenant les officiers de santé; ce qui prouve bien ce que je disais tout à l'heure, que la profession est encombrée, et que les familles y regardent; néanmoins, je vous accorde plus que vous n'avez en ce moment; j'accepte ainsi l'objection dans toute sa force.

Eh bien, pouvez-vous obtenir annuellement 650 réceptions de docteurs? On allègue, d'une part, que les familles ne sont pas assez riches pour subvenir aux frais du doctorat; et d'autre part, que les épreuves du doctorat étant trop difficiles, vous ne trouverez pas 650 élèves par an en état de les subir. Voilà deux difficultés à examiner.

Est-il vrai qu'en France nous soyons si pauvres, qu'il n'y ait pas assez de familles en état de payer annuellement les dépenses de 650 nouveaux docteurs? Messieurs, je réponds par un fait: en 1837, 1838, 1839, pendant trois années successives, le chiffre des docteurs reçus a dépassé 600; il a été une année à 634. Donc alors les frais n'épouvantaient pas les familles; donc aussi la difficulté des épreuves ne rebutait pas les candidats. Mais maintenant ce chiffre a énormément fléchi; et à qui la faute? La faute en est à cette institution des officiers de santé que je combats en ce moment. Tandis que les Facultés recevaient 600 docteurs, les jurys médicaux recevaient 400 officiers de santé; la concurrence est devenue trop forte, la profession s'est trouvée encombrée. Que cet encombrement cesse; que les docteurs n'aient plus à craindre, après tant de sacrifices, la concurrence injuste des officiers de santé, que la profession offre à ceux qui l'embrasseront un avenir honorable; et les moyens se retrouveront encore, et vous aurez, à coup sûr, plus de médecins qu'il ne vous en faudra.

Ainsi, cette question des dépenses est jugée par le fait. Aborderai-je maintenant la question de la difficulté des épreuves? Non, Messieurs; ce qui peut se dire aujourd'hui pour la défense des officiers de santé, c'est que parmi eux il y en a beaucoup d'habiles. Eh bien, les habiles franchiront sans trop de peine les avenues du doctorat; et quant aux ignorants, quant aux incapables, ah! ne stipulons point pour eux, et fermons-leur notre profession autant que possible.

J'arrive à la deuxième objection: vous aurez assez de docteurs peut-être, mais ces docteurs ne voudront pas aller habiter les campagnes; ils se concentreront dans les villes, comme ils font déjà, et les campagnes manqueront de médecins.

Cela se réduit à dire, Messieurs, que les officiers de santé sont la ressource presque exclusive des campagnes, qu'ils vont où ne vont point les docteurs. C'est en effet pour cela qu'ils ont été institués; mais, au lieu de ce qui devrait être, recherchons ce qui est; voyons à l'égard de la population des campagnes, ce que font les officiers de santé, ce que font les docteurs. Je prendrai pour exemple le département des Vosges, que je connais mieux que tout autre, et où la population des campagnes, comme je l'ai déjà dit, est infiniment supérieure à celle des villes.

Donc, il y avait en 1833, dans les Vosges, 128 médecins, dont 57 docteurs et 71 officiers de santé. Or, dans les chefs lieux de canton, on comptait alors 46 docteurs, auxquels faisaient concurrence 41 officiers de santé. Pour les autres communes, il restait 11 docteurs et 30 officiers de santé. Voilà il y a 13 ans, comment se trouvait répartie notre population médicale.

Mais aujourd'hui, en 1845, la population a un peu changé. Nous avons 120 médecins, savoir: 80 docteurs, 40 officiers de santé. Les chefs-lieux de canton, au lieu de 87, n'ont plus que 80 médecins; les autres communes, de 41 sont tombées à 40. Mais sur ces 40 médecins de village, combien y a-t-il de docteurs? 16. Combien d'officiers de santé? 30. Ainsi, depuis 15 ans le

chiffre des docteurs dans les villages est monté de 11 à 16; le chiffre des officiers de santé a décru de 30 à 24. Ainsi, vous le voyez, les officiers de santé ont déserté nos campagnes, et ils y ont été remplacés par des docteurs.

Mais cependant, dira-t-on, dans beaucoup de petites localités, il y a un officier de santé, et il n'y a point de docteur. Et qu'y a-t-il là d'étonnant? Pour le public, il n'y a point de différence saisissable entre le docteur et l'officier de santé; ils sont tous deux médecins. Le premier arrivé s'empare naturellement de la clientèle; le second y mourrait de faim. En résumé, une petite localité ne peut nourrir qu'un seul médecin; si celui-ci est officier de santé, il éloigne les docteurs; mais la réciproque n'en est pas moins exacte. Et n'ayez pas peur qu'une clientèle devenant vacante, elle le reste longtemps; du reste, la substitution des docteurs aux officiers de santé dans les villages des Vosges en est la meilleure preuve.

Non, Messieurs, les officiers de santé ne recherchent pas si exclusivement les campagnes qu'on veut bien le dire; ils aiment leurs aises autant que les autres. Je vous parlais tout-à-l'heure des chefs-lieux de canton; mais dans les villes les plus populeuses, combien ne trouvez-vous pas d'officiers de santé? Combien, par exemple, pensez-vous qu'il y en ait à Paris et dans le département de la Seine? Il y en a 209. Et vous figurez-vous que ce soit sur eux que repose le service des pauvres? Seraient-ce eux, par hasard, qui feraient le service de nos bureaux de charité? Non pas; les médecins des bureaux de charité sont tous docteurs, et les officiers de santé leur font une concurrence d'autant plus illégale qu'elle n'a lieu que pour la partie aisée de la clientèle.

Je sais, cependant, qu'il y a en France des campagnes même populeuses, et qui sont assez pauvres pour manquer de médecins. La cause en est dans la pauvreté du pays même; et j'espère que tout-à-l'heure vous saurez trouver et saisir quelque moyen de venir en aide à ces populations infortunées. Mais ne comptez pas, à cet égard, sur l'institution des officiers de santé; voilà plus de quarante ans qu'elle existe, et que les localités par trop pauvres sont aussi dénuées de médecins qu'auparavant. Il y a dans les Vosges un chef-lieu de canton qui, encore aujourd'hui, manque de médecin; durant les cinquante années qui viennent de s'écouler, une seule tentative a été faite, et ce n'est point par un officier de santé. Un docteur a essayé de s'y établir; il n'y gagnait pas de quoi vivre; il s'est retiré, et personne n'y a été après lui.

Mais, à part ce grand et sérieux obstacle qui s'oppose à une juste répartition des médecins dans les campagnes, il en est d'autres, Messieurs, qui n'ont pas été indiqués, qu'il faut peut-être quelque courage pour signaler; mais j'ai reçu mission pour le faire, et je ne faillirai pas à mon mandat. On vous a parlé de la concurrence que font aux médecins les bateleurs, les sorciers, les jugeurs d'urines. Il y a, Messieurs, pour la médecine des campagnes, une plaie bien plus vive et plus douloureuse. Le clergé, ce corps si vénérable quand il reste voué à son saint ministère, le clergé compte par malheur, dans

les rangs les plus humbles comme dans les plus élevés, des hommes qui ne savent jamais se tenir à leur place : presque partout, dans nos campagnes, des prêtres empiètent sur le domaine du médecin et lui font la concurrence la plus redoutable, la plus désastreuse, et dont la morale enfin peut se trouver quelquefois offensée. Vous ne me croirez pas, Messieurs, quand je dirai que dans les Vosges il y a des prêtres qui s'occupent des hernies, et qui vont jusqu'à appliquer des pessaires ! (Vive interruption ; les réclamations et les applaudissements partent de tous les points de la salle.)

Une voix : Il y en a qui font des accouchements !

M. le Secrétaire-Général. Tous les cahiers venus des départements renferment de pareilles plaintes.

M. Malgaigne. Que servent vos réclamations contre le fait? Or, le fait est là ; et, vous le voyez, il n'est pas propre à un département, l'abus s'étend par toute la France. Et je dis que c'est là la rivalité la plus redoutable ; et en effet, Messieurs, contre elle que peut faire le Médecin ? Ira-t-il se plaindre ? Aussitôt le prêtre, son compétiteur, le mettra au ban de sa paroisse, trop heureux si les curés voisins ne font pas cause commune avec leur confrère, et ne ferment pas au plaignant tout le canton. Et si cependant un homme de cœur ose affronter tous ces périls, sera-t-il sûr au moins de voir triompher son bon droit? Non, Messieurs, et un autre obstacle bien inattendu manque rarement de le rebuter. Il est lésé, il se plaint : on en rit, on n'admet pas qu'il puisse se plaindre. Nous avons des lois qui protégent tous les citoyens ; nous avons une magistrature digne de tout respect et de toute admiration, qui tient les yeux également ouverts sur le pauvre et sur le riche ; toutes les professions, tous les intérêts ont leurs garanties, une seule profession exceptée, c'est-à-dire la profession médicale. Oui, pour vous, médecins, l'une des pierres angulaires de cette société qui ne saurait se passer de vous un seul jour, pour vous seuls les lois dorment, le ministère public semble avoir oublié son mandat. Ah ! pourquoi comprimerions-nous plus longtemps nos justes plaintes ? Il est temps qu'un long cri de douleur, parti de tous les points de la France, aille réveiller le gouvernement du roi dans ses conseils et les magistrats sur leurs siéges ; il est temps de proclamer assez haut que pour tout le monde l'entende, que trop souvent, quand il s'agit du médecin, la magistrature française ne fait pas son devoir ! (Acclamations unanimes.)

Je me résume, Messieurs : que la profession médicale cesse d'être abandonnée comme une proie à toutes les concurrences illégales : qu'elle soit protégée dans ses intérêts, défendue dans sa dignité ; qu'elle offre enfin aux familles un juste avenir d'honneur et de considération ; et vous aurez assez de docteurs pour toute la France, pour les campagnes comme pour les cités. Je vote pour la suppression de l'institution des officiers de santé.

OBSERVATION XXVIII.

(1847. — *Chambre des Pairs.* — *Discours de M.* **de BROGLIE.)**

On a vu diminuer le nombre des docteurs, à l'époque où fut exigé d'eux le diplôme de bachelier-ès-sciences. Aucune condition de ce genre n'a été

imposée aux officiers de santé et cependant le nombre des réceptions diminue. Eh bien, cette diminution prouve évidemment que quelques-uns de ceux qui se faisaient autrefois officiers de santé, se font aujourd'hui docteurs en médecine. Ce même fait, se reproduisant, fournira et bien au delà le nombre nécessaire pour que la moyenne des réceptions, qui depuis six ans a été de 387, atteigne le chiffre de 400 environ, qui est nécessaire pour le remplacement annuel des médecins que la mort enlèverait successivement au corps médical. Toutefois, il faut reconnaître que ce calcul est extrêmement problématique. En réalité, ce n'est pas l'insuffisance du nombre des médecins qui est le point capital; c'est leur mauvaise distribution sur tout le territoire. Par exêmple, à Paris, il y a au moins 800 médecins de plus que ne le comporteraient les besoins de la population. Quelques proportions qu'on prenne entre le nombre des médecins et le chiffre de la population, cet excédant est inévitable. Ce fait est confirmé, d'ailleurs, par la déclaration de toutes les personnes qui voient de près les praticiens et qui vous disent qu'il y a une foule de docteurs en médecine qui ne trouvent pas, dans leur profession, une clientèle suffisante pour assurer leur existence.

La concurrence des officiers de santé, qui ont fait leurs études à bon marché, disparaissant, les docteurs en médecine trouveront alors plus de places libres; ils encombreront moins les grands centres de population; et vous trouverez là un moyen certain de remplacer les vides que vous craignez de voir résulter de la suppression de l'institution des officiers de santé.

Vous le voyez donc, comme je le disais tout-à-l'heure; c'est par la suppression des officiers de santé qu'on peut arriver à faire refluer dans les campagnes les docteurs en médecine qui encombrent les grandes villes, et qui aujourd'hui reculent devant la concurrence de ces mêmes officiers de santé; et les craintes que l'on avait manifestées doivent être écartées.

OBSERVATION XXIX.

(**1865.** — *Rhône.* — *Rapport de la Commission.*)

Quant au personnel de nos écoles préparatoires, c'est le méconnaître, j'allais dire c'est le calomnier que d'en faire le synonime d'une pépinière pour le grade d'officiers de santé. L'Ecole de Lyon, par exemple, compte de 130 à 150 élèves. Eh bien, savez-vous combien il s'en présente annuellement aux examens pour l'obtention du titre d'officier de santé? Sept. Ce chiffre est la moyenne des cinq dernières années. Il s'en est présenté en 1860, 3; en 1861, 5; en 1862, 4; en 1863, 7, et en 1864, 10.

OBSERVATION XXX.

(**1865.** — *Haute-Marne.* — *Rapport de M. le docteur* **CHEVANCE.**)

Le personnel médical de notre arrondissement est relativement considérable pour ne pas dire exubérant. Il y a 36 praticiens, dont 27 docteurs et 9 officiers de santé, pour une population d'environ 75,000 âmes. Le rapport des médecins à la population est donc : : 1 : 2,000.

Ce qui frappe dans ce tableau, c'est le petit nombre des officiers de santé comparé à celui des docteurs, et ce chiffre va toujours en diminuant; c'est ensuite que les uns et les autres n'ont consulté, dans le choix de leur résidence, que leurs convenances personnelles; qu'enfin aucune de nos communes n'est dans l'impossibilité d'avoir les secours d'un médecin de l'un ou de l'autre ordre dès qu'elle les réclame. L'officier de santé exerce la médecine dans toute son étendue à côté du docteur dont il est un concurrent sérieux.

OBSERVATION XXXI.

(**1865.** — *Loire.* — *Discours du Président.*)

On a dit que si l'institution des officiers de santé venait à disparaître, le nombre des médecins ne serait pas assez considérable pour assurer le service de santé de tous les cantons de la France. Mais que le fisc diminue les frais d'inscription, d'examen et de thèse, que l'on organise partout la médecine cantonale en la rémunérant comme elle le mérite, que l'on honore un peu plus notre profession si difficile et si nécessaire, et l'on verra que tous ceux qui n'aspirent qu'au titre d'officier de santé s'empresseront de se présenter aux épreuves du doctorat, après avoir acquis toutes les connaissances nécessaires aux vrais praticiens. Nous savons tous que beaucoup d'étudiants ne se cachent pas pour dire :

« A quoi bon rester un an et deux de plus sur les bancs des écoles et dépenser beaucoup d'argent pour aller subir les examens du doctorat alors qu'avec le titre d'officier de santé, nous aurons autant d'avantages qu'avec celui de docteur? »

OBSERVATION XXXII.

(**1865.** — *Calvados.* — *Compte-rendu du Secrétaire.*)

Voici les différentes questions qui ont été soumises à l'Assemblée, et la réponse qui leur a été faite.

1° Y a-t-il opportunité à réviser les lois actuelles qui réglementent l'exercice de la médecine?

L'assemblée regardant comme surannée la loi de ventôse an XI, désirant voir apporter remède aux souffrances du corps médical, et voulant satisfaire à ses justes et légitimes aspirations, est à peu près unanime pour admettre cette opportunité.

2° Conservera-t-on les deux ordres de médecins?

Après avoir examiné, avec beaucoup d'attention, la statistique des docteurs en médecine et des officiers de santé qui sont répandus sur toute la France, la majorité pense que le nombre des docteurs, qui ne tendrait qu'à s'accroître par suite de la suppression des médecins du second ordre, serait bien suffisant pour satisfaire aux besoins des populations.

Elle conclut donc à la suppression des officiers de santé, tout en réservant, à leur égard, les droits qui leur sont si légitimement acquis.

OBSERVATION XXXIII.

(**1866**. — *Moselle*. — *Rapport de M. le docteur* **P.-X. FINOT**.)

S'il est un principe incontestable, révélé par le bon sens et démontré par la pratique, c'est que les institutions qui répondent à un besoin réel des mœurs, vont en se développant et en progressant. Au contraire celles qui, sans influences étrangères, se flétrissent d'elles-mêmes, la force des choses les amène nécessairement à n'être plus qu'un mot. Voyons donc ce que sont devenus les officiers de santé si nécessaires en l'an XI, et prenons pour exemple ce qui s'est produit dans le département de la Moselle depuis 1804.

Le tableau suivant (V. *Pièces justificatives*, nº 2), rédigé avec le plus grand soin par M. Richard, archiviste-adjoint, sur des documents émanés de la préfecture de la Moselle, va nous renseigner à ce sujet.

Ce tableau nous représente en deux colonnes et par année depuis 1804, année qui suivit la promulgation de la loi de l'an XI, jusqu'en 1866, le nombre des docteurs et officiers de santé qui pendant cet espace de temps ont exercé dans la Moselle.

Or, il résulte de ce document: 1º que depuis 1820 jusqu'à 1866, le nombre total des praticiens a presque toujours été le même : il était de 113 en 1820, et il est de 112 en 1866; — 2º Mais que jusqu'à nos jours le nombre des docteurs s'est accru d'année en année, tandis que celui des officiers de santé diminuait à proportion. Ainsi en prenant deux périodes extrêmes, il y avait, en 1815, 20 docteurs et 75 officiers de santé, et en 1861, 93 docteurs et 22 officiers de santé seulement; c'est-à-dire que presque toujours lorsque l'officier de santé est venu à disparaître, il a été remplacé par un docteur. Ces chiffres ont une réelle éloquence et rendent tout commentaire superflu.

OBSERVATION XXXIV.

(**1847**. — *Chambre des Pairs*. — *Discours de M.* **de BROGLIE**.)

Il a été institué dans cet espace de trente-sept années, par les facultés du royaume, 16,000 docteurs et une fraction insignifiante. Il a été institué par les jurys médicaux 9,000 officiers de santé et une fraction plus raisonnable.

Combien ces officiers de santé, combien ces docteurs nous donnent-ils aujourd'hui de médecins dans le royaume? Il a été fait des calculs qui sont à la connaissance et dans la pratique de tout le monde, qui ont un caractère officiel, qui sont placés sous la sanction du temps, je pourrais dire sous la sanction des deux plus grandes et des deux plus savantes nations, l'Angleterre et la France, calculs qui sont approuvés par le bureau des longitudes, qui, par conséquent, sont incontestables et incontestés; il a été tenu un registre exact, non sur des données trompeuses, mais sur chacun de ces chiffres en particulier, et ces chiffres nous donnent 11,000 docteurs et une fraction, et 9,000 officiers de santé desservant aujourd'hui la santé publique en France.

Il faut ajouter à ce chiffre les docteurs qui avaient été reçus antérieurement à l'année 1809, les docteurs étrangers qui ont reçu l'autorisation du Roi pour exercer en France; ce qui peut porter le nombre total à ce chiffre de 12,000 écrit partout, comme il faut faire le même calcul pour les officiers de santé desservant aujourd'hui la santé publique en France.

Eh bien, dans ces conditions, M. Chaptal voulait un recrutement annuel de 478 licenciés ou docteurs, et j'ose dire que ce chiffre est aujourd'hui reconnu, universellement reconnu. Je n'ai pas entendu quelqu'un dire à cette tribune, dans les nombreuses élaborations de cette loi, nous n'avons pas lu dans un document émané d'aucune des autorités qui sont intervenues, qu'on considérât le chiffre de M. Chaptal de 27,000 comme nécessaire. Le chiffre de 20,000 praticiens est regardé par tout le monde comme le terme auquel nous devons nous arrêter. Avec le chiffre de M. Chaptal, celui de 27,000 praticiens, il faudrait un renouvellement annuel de 478. Quelle a été la moyenne des docteurs dans les trente-sept dernières années? Voici encore des chiffres précis; la moyenne depuis 1809, des docteurs institués annuellement par les facultés du royaume, a été de 440.

On vous demande maintenant de ne pas donner au corps médical cette institution générale qu'il y a huit ans l'administration publique du royaume a exigée dans tous les ordres d'emploi, dans tous les ordres de fonctions, partout où il faut quelques lumières et quelques études; on vous demande aujourd'hui d'y renoncer pour un corps où ces études sont une nécessité de chaque jour, où, sans ces études, il est impossible de remplir le ministère que l'on confie. . . .

Depuis dix ans, le nombre de 20,000 praticiens n'a presque pas souffert de variations sérieuses. Il paraît suffire aux besoins de la France. Eh bien, depuis dix ans, par quel nombre moyen de réceptions annuelles de praticiens, docteurs ou officiers de santé, a-t-on obtenu le maintien constant de ce nombre de 20,000? S'il est difficile de déterminer avec certitude la mortalité annuelle du corps médical, du moins sait-on de la manière la plus certaine au ministère de l'instruction publique quel a été, depuis dix ans, le nombre moyen des réceptions annuelles de docteurs et d'officiers de santé. Ce nombre est celui de 696. Quand donc il n'y aura plus que des docteurs, il faudra recevoir chaque année 696 docteurs. Cela est-il clair, Messieurs?

OBSERVATION XXXV.

(1864. — *Sénat. — Discours de M. le Premier Président* BONJEAN.)

Et d'abord, quels sont les véritables besoins du service médical? Quel nombre de docteurs faudrait-il recevoir chaque année pour combler les vides causés par la retraite ou par la mort?

En 1780, la Société royale de médecine estimait qu'il fallait en France un médecin par 4 lieues carrées et par 4,000 âmes, ce qui faisait 7,500 environ.

En 1825, la Commission de la chambre des députés pensait qu'il fallait un médecin par 3,000 habitants, soit environ 10,000 praticiens.

Plus exigeante, la commission de la chambre des pairs de 1826 demandait 20,000 praticiens; Chaptal en voulait même 27,0000.

Dans la mémorable discussion de 1847, le ministre et ses adversaires avaient accepté comme expression vraie des besoins, le nombre des praticiens que l'on supposait exister à cette époque, 20,000, et c'est sur cette base qu'ils établissaient des calculs d'ailleurs fort divergents.

Après examen, il nous a paru que ce nombre de 20,000 était au-dessus de la réalité, du moins au point de vue qui nous occupe et pour l'époque présente.

L'annuaire médical du docteur Roubaud, pour 1861, présente les chiffres suivants :

Docteurs.	12,388
Officiers de santé.	6,110
Total	18,498

Mais la statistique officielle dressée avec tant de soin par le ministère de l'agriculture et du commerce, pour cette même année 1861, et pour 88 départements, celui de la Seine en dehors, donne :

Docteurs.	10,062
Officiers de santé.	5,446
Total.	15,508
En complétant ce nombre par celui des médecins du département de la Seine indiqués par l'annuaire, 1,584 docteurs et 241 officiers de santé, soit.	1,825
On a, pour la France entière.	17,333

La différence 1,165, entre ce nombre et celui de l'annuaire, s'explique aisément par cette circonstance que l'annuaire fait entrer, dans ses relevés, tous les praticiens vivants; tandis que la statistique officielle ne tient compte que de ceux qui exercent réellement.

Comme d'ailleurs il est certain que, si les médecins sont un peu clair-semés dans quelques localités, ils sont en surabondance dans beaucoup d'autres; dans les villes surtout, nous pouvons admettre ce nombre 17,333, ou en nombre rond, le chiffre de 18,000, comme suffisant largement à tous les besoins de la population française.

Combien de docteurs faudrait-il recevoir, chaque année, pour tenir ce nombre de 18,000 au complet?

La commission de la chambre des pairs de 1847, prenant pour base la loi de mortalité observée pour le corps médical de Paris, estimait qu'il mourait chaque année un médecin sur 56; et qu'ainsi pour tenir au complet un corps de 20,000 médecins, il suffirait d'en recevoir 357.

La proportion de 1 sur 56 était peut-être trop faible ; mais M. Cousin ne tombait-il pas dans l'excès contraire en portant la mortalité à 1 sur 30, ce qui aurait nécessité un recrutement annuel de 696.

Appliqué au chiffre rectifié 18,000, ces proportions donneraient pour recrutement annuel nécessaire 600 réceptions d'après la formule de M. Cousin, 321 d'après celle de la commission de la Pairie.

La moyenne entre ces deux termes extrêmes, 460, semble d'autant plus proche de la vérité que c'est aussi, à quelques unités près, le chiffre auquel étaient arrivés, par des calculs que nous n'avons pu connaître, M. de Salvandy, pour un corps de 20,000, et M. Chaptal, pour son personnel de 27,000 praticiens.

Dans l'état actuel de l'instruction et des tendances des classes moyennes, peut-on raisonnablement espérer obtenir 460 réceptions de docteurs par année?

La réponse à cette question peut se déduire, avec un très-haut degré de probabilité, des diverses moyennes qu'il est possible de tirer du tableau que nous joignons à ce rapport et dont voici quelques-unes. La moyenne des docteurs reçus annuellement par nos trois facultés a été :

Pour les	40	dernières années,	1823-1862, de.	433
—	30	—	1834-1862, de.	441
—	20	—	1843-1862, de.	387
—	10	—	1853-1862, de.	408

Pour chaque période de dix ans, considérée isolément, la moyenne a été :

Pour la période	1823-1832	409
—	1833-1842	549
—	1843-1852	366
—	1853-1862	408

En comparant ces moyennes décennales, vous ne manquerez pas d'être frappés du grand nombre de docteurs reçus de 1833 à 1841. Ce résultat, tout-à-fait exceptionnel, peut être attribué, partie à la dispense du diplôme de bachelier-ès-sciences accordé par l'ordonnance du 18 janvier 1831, partie aux vocations qu'avait dû développer la terrible épidémie de 1832 : n'est-ce-pas toujours en temps de guerre que nous avons le plus d'enrôlés volontaires ?

En écartant cette période exceptionnelle et en acceptant celle des dix dernières années comme représentant le plus exactement l'état actuel des vocations, on voit que les 408 réceptions annuelles de docteurs suffiraient, à 42 près, au recrutement du corps médical, en le supposant exclusivement composé de docteurs.

Or, si le corps médical a pu se recruter, en docteurs, dans les proportions qu'on vient d'indiquer, alors que le doctorat avait à lutter contre la séduisante concurrence des facilités si grandes offertes par le grade inférieur de l'officier de santé, n'est-il pas très-probable que, si ce grade inférieur eût été résolûment supprimé, le nombre des docteurs se serait notablement accru, assez,

du moins pour combler le déficit de 42 réceptions que nous venons de constater?

N'est-il pas surtout presque certain que sur les 126 officiers de santé reçus annuellement depuis 1855, depuis qu'ils sont assujettis à trois années d'études, il s'en fût trouvé au moins 42, qui, stimulés par la nécessité, auraient fait l'effort additionnel nécessaire pour arriver au grade de docteur?

Enfin, en admettant que la supériorité des frais occasionnés par le doctorat soit pour quelques étudiants la raison qui les fait se résigner au grade inférieur, combien ne serait-il pas facile au Gouvernement de lever cet obstacle, en accordant à propos aux sujets les plus méritants, soit la dispense des frais universitaires, soit même des subventions analogues aux bourses de nos lycées? Qui pourrait blâmer une dépense modique destinée à assurer le meilleur recrutement possible du corps médical, dans un budget qui pourvoit si libéralement à celui des artistes de toutes les classes? Si les beaux-arts importent à la gloire du pays, la santé publique n'est-elle pas, après tout, un objet bien autrement digne de la sollicitude de l'Etat?

De tout ceci on semble autorisé à penser que le second ordre de médecins n'est pas aussi indispensable que le supposent des esprits d'ailleurs éminents, et qu'il serait très-possible de constituer un corps médical exclusivement composé de docteurs.

SIXIÈME QUESTION.

L'instruction littéraire et scientifique de l'Officier de santé est-elle en rapport avec le caractère et la mission du Médecin?

OBSERVATION XXXVI.

(**1826.** — *Chambre des Pairs.* — *Discours de* **CUVIER.**)

Un vrai médecin est un homme qui, préparé par des études sévères dans les lettres et dans les sciences, possédant les langues anciennes et les auteurs classiques, a approfondi les deux plus grands problèmes de la nature, le cœur et le corps de l'homme. Il doit s'élever à toutes les hauteurs de la métaphysique, à ce qu'elle a de plus incompréhensible, l'union de l'âme et du corps. Il doit connaître tous les secrets, toutes les bizarreries du cœur; il doit savoir compatir à ses faiblesses, en deviner les secrets et les garder. Dans la partie purement physique de ses travaux, il embrasse encore la science la plus compliquée de toutes, celle à laquelle la plus longue vie suffirait à peine, celle de tous ces innombrables ressorts qui agissent et réagissent dans le corps animé, des rapports qui les unissent, des causes qui président à leur action, qui l'affaiblissent ou l'exaltent outre mesure. Il faut enfin qu'il soit chimiste, naturaliste, physicien. On est horriblement effrayé de tout ce qu'un vrai médecin doit savoir, du temps, des efforts qu'il doit consacrer à son objet, et l'on n'est pas moins en admiration

devant le courage de ceux qui entrent dans cette carrière que devant le génie et le talent de ceux qui parviennent à y réussir.

OBSERVATION XXXVII.

(**1847.** — *Chambre des Pairs.* — *Discours de M.* **de SALVANDY.**)

Le médecin a trois caractères différents : le premier de tous, ou du moins le plus apparent, le plus sensible, est celui qui consiste dans le dépôt de tous les intérêts de la santé humaine, et sous ce rapport, il a deux ministères distincts et considérables tous deux. Ce n'est pas seulement l'hygiène privée qui est confiée à sa redoutable assistance ; c'est aussi l'hygiène publique. D'un côté, il répond à la famille de ce qu'elle a de plus cher, la santé et la vie de l'enfant, la force de l'adulte, le calme du vieillard, le salut de la femme dans toutes les épreuves par lesquelles la Providence fait passer cette sensible et fragile organisation. Ce sont là les biens que chacnn demande à la médecine et à toutes les ramifications de l'art qui s'y rattachent. D'un autre côté, la société ne lui demande pas avec moins de sollicitude d'étudier et de connaître les causes qui agissent sur l'état physique et moral des populations, les moyens de résister aux forces délétères, les ressources dont l'administration peut s'armer contre les fléaux qui ajoutent aux misères déjà si nombreuses dont il a plu à la divine Providence d'affecter l'individu, celles qui affectent tout-à-coup ou bien d'une manière permanente certaines régions, certains climats, ou même tout un ordre de régions, de populations. Et ce n'est pas tout ; l'administration n'attend pas seule le concours du médecin, la justice aussi compte sur lui pour éclairer sa marche, pour découvrir et constater, jusque dans les secrets les plus intimes de l'organisation humaine, la trace du crime, sa trace restée vivante au milieu de la nature morte, sa part dans les souffrances mystérieuses de victimes qui ne se croient que sous le poids de la maladie et qui succombent à d'invisibles attentats ; et l'on sait combien de fois la déclaration de ce témoin unique, de ce révélateur inattendu, qui n'a pour garants que son savoir et sa conscience, a déterminé la conviction du juge ou celle de l'opinion et dirigé la sévérité de la loi.

Voilà le médecin proprement dit, dans l'acception étroite du mot et de la mission ; voilà ce qu'il est pour le législateur dans le simple exercice et dans les limites restreintes de son ministère. Mais il y a autre chose en lui : il y a le savant qui n'a pu parvenir au droit de pratiquer ce ministère périlleux et multiple que par de longues épreuves, de nombreuses études et des garanties pédagogiques de toute nature. Le médecin est le seul serviteur public à qui l'Etat impose la sanction d'un triple diplôme universitaire : on le veut gradué dans les lettres, gradué dans les sciences, gradué dans la médecine, et l'on a raison, car il faut que par ses lumières il soit au niveau de toutes les classes de la société, puisqu'il a sur toutes une action égale. Il faut qu'il sache puiser la science à toutes ses sources et la suivre par la connaissance des auteurs dans toutes les vicissitudes qui ont caractérisé sa marche ; toutes les sciences naturelles lui sont nécessaires pour trouver dans les forces de la

nature celles qu'il peut opposer au mal avec lequel il est aux prises. Sa vie doit-être une continuelle étude, mais dont il fasse profiter la science elle-même par ses observations, ses mémoires, ses travaux de tout ordre, et la communication qu'il en donne aux corps savants institués pour enregistrer, coordonner et provoquer toutes les découvertes.

Enfin le médecin a un troisième caractère, le plus essentiel de tous aux yeux d'une société bien ordonnée; il est l'assistant obligé, perpétuel et intime du père de famille, du mari, de la mère pour la garde de tous les dépôts les plus chers à leurs affections et à leur honneur; la famille lui est ouverte à toutes les heures; elle n'a pas de secret pour lui; elle n'a pas de refuge contre lui. La société, en constituant le corps médical, est tenue de prendre toutes ses sûretés à l'égard de chacun de ses membres; la loi, par son intervention nécessaire, accepte le devoir de répondre de chacun d'eux; elle doit vouloir toutes les garanties pour s'assurer que le dépositaire de ce sacerdoce intime, de cette magistrature domestique et universelle, n'est pas seulement un gradué, n'est pas seulement un savant, mais que, de plus, c'est un honnête homme.

Ainsi, Messieurs, condamné par son origine essentiellement transitoire, par son nom même complètement étranger aux habitudes académiques, condamné par le Conseil impérial de l'Université en 1811, par la chambre des pairs en 1826 et en 1827, par l'Académie impériale de médecine, par les trois facultés de l'Empire, par toutes les sociétés de médecine, par la presse tout entière; discrédité par des études incomplètes, par une instruction littéraire et doctrinale insuffisante qui arme contre lui l'opinion publique; nuisible à l'intérêt des malades, hostile aux progrès de la science; en contradiction avec nos mœurs, avec nos lois, avec nos institutions; source permanente d'abaissement et de discordes pour la profession, etc., tel se présente à nos yeux, en 1866, le second ordre de médecins, l'officier de santé. De plus, vous avez pu voir et juger l'extrême faiblesse des arguments qu'invoquent les défenseurs de cet ordre : vous avez pesé la valeur même du seul de ces arguments qui soit admissible, c'est-à-dire l'impossibilité de pourvoir au service médical de la France par

l'ordre unique des docteurs ; et il vous a été démontré que cette assertion tombait comme les autres devant l'irrésistible évidence de faits authentiques s'appuyant sur des chiffres irrécusables.

Laissez donc, ô législateurs, laissez ce pauvre vieux titre appendu dans l'histoire auprès des temps héroïques où il a vécu et pour lesquels il a vécu, témoin irrécusable de la part si glorieuse que la science a prise à de grands évènements ; mais ne l'exposez plus ni aux amères critiques des jurisconsultes, ni aux railleries de notre studieuse jeunesse, ni à la réprobation unanime et si légime des praticiens, et souvenez-vous qu'il incombe au gouvernement de Napoléon III de compléter cette belle loi de Ventôse, que nous devons au génie du premier Consul, comme ce grand homme l'eût complétée lui-même s'il eût vécu.

PROPOSITION DU RAPPORTEUR.

J'ai l'honneur de vous soumettre l'adoption de la proposition suivante :

L'assemblée de l'Association de Secours mutuels et de Prévoyance des Médecins de la Moselle, confirmant son vote du 8 Janvier 1865, déclare qu'il y a opportunité, toutes réserves faites pour les droits acquis, de supprimer le deuxième ordre de médecins.

FIN.

Pièces Justificatives. --- N° 1.

Il y a une certaine importance à savoir quel était, sous le rapport législatif, l'état de la médecine et de la chirurgie qu'a remplacé la loi de l'an XI.

Selon l'article IX de l'édit de 1707, auquel Fourcroy fait allusion dans son rapport, nul ne peut être admis à prendre des degrés, s'il n'a étudié pendant trois ans entiers dans une des facultés du royaume, et s'il n'est préalablement reçu maître-ès-arts. Pour obtenir la licence et le doctorat, il doit subir trois examens sur les parties de la médecine qui lui ont été enseignées, et soutenir publiquement trois thèses, en observant les interstices fixés à trois mois par l'article XIV du même édit. Les médecins qui veulent s'établir dans les villes où il y a un collége, sont obligés de présenter leurs lettres au collége, de subir un examen, de soutenir publiquement une thèse, et de se conformer pour le surplus aux réglements et usages de chaque collége.

Dans les villes où il n'y a point de collége, ni d'aggrégation, il suffit de présenter au juge une requête accompagnée des lettres de licence ou de doctorat : elles doivent être par lui communiquées au conseiller-médecin ordinaire du roi du lieu, s'il y en a, ou à son défaut au plus ancien médecin, pour, d'après la vérification et le rapport, être procédé à l'enregistrement des dites lettres.

Les charges de conseiller-médecin ordinaire du roi aux rapports, ont été principalement créées par l'édit de 1692, pour corriger et prévenir tous les abus qui s'introduisent en province dans l'exercice de la médecine, chirurgie et pharmacie, pour contenir et réprimer l'avidité des charlatans et faire observer les édits, arrêts et réglements si souvent rendus sur cet objet important ; mais on a successivement détruit des droits et des prérogatives si sagement établis, et l'on s'est insensiblement soustrait à une juridiction dont l'équivalent serait cependant de nos jours si utile à l'humanité.

L'édit du mois de mars 1707 ayant réglé d'une manière définitive l'étude et l'exercice de la médecine, il n'était pas moins important de régler les temps d'apprentissage, le nombre et la forme des actes et des expériences pour parvenir à la maîtrise de chirurgie, en établissant des règles uniformes et obligatoires pour toutes les communautés des chirurgiens du royaume.

Ces considérations donnèrent lieu aux édits de 1723 et 1730 qui

fixèrent l'état de la chirurgie telle qu'elle existait encore en 1789. Ce fut le célèbre Mareschal, alors premier chirurgien du roi, qui fut chargé de ce soin. Il fit rédiger, tant sur les mémoires qui lui avaient été adressés de la part de plusieurs communautés que sur les anciens statuts de Paris et des provinces, un projet de statuts relatifs aux vues qu'il se proposait pour le bien de la chirurgie, et il en obtint la confirmation par la déclaration du 24 février 1730.

Mais d'abord il faut observer : que la déclaration du 24 février 1730, en dérogeant, pour différentes raisons, aux dispositions de l'édit du mois de septembre 1723, en ce qui concernait la nomination des Lieutenants du premier Chirurgien du Roi, ne fixait plus ces établissements aux villes où il y aurait archevêché, évêché, parlement, cour supérieure ou justice nuement ressortissant au Parlement, ainsi que le portait l'édit de 1723, mais seulement pour les lieux où il se trouverait actuellement six Maîtres-chirurgiens, de manière que dans tous les endroits indistinctement où il y avait six maîtres de cette profession, ils pouvaient y former communauté par l'établissement d'un lieutenant du premier chirurgien, quelle que pût être d'ailleurs la nature de la justice. Les statuts confirmés par cette déclaration que nous nommons statuts de 1730, avaient été rédigés relativement à cette dernière disposition, comme on le voit par plusieurs articles.

Mais les difficultés qui surgirent de ce nouvel arrangement, en firent bientôt sentir les inconvénients : En effet, les communautés de chirurgiens n'avaient plus d'état fixe, elles vivaient ou mouraient pour ainsi dire, suivant les variations qu'elles éprouvaient dans le nombre des Maîtres dont elles étaient composées : si une communauté de six maîtres, se trouvait réduite à cinq, elle demeurait sans activité, c'est-à-dire, sans pouvoir et sans fonctions, jusqu'à ce qu'elle eût réparé sa perte.

Pour remédier à ces vicissitudes, Sa Majesté jugea à propos, par sa déclaration du 3 septembre 1736, de rétablir pour la nomination des lieutenants et greffiers du premier Chirurgien du roi, les dispositions de l'édit du mois de septembre 1723, en ordonnant que, sans égard pour celles de la déclaration de 1730, le premier chirurgien nommerait dorénavant ses lieutenants et greffiers dans toutes les communautés des villes où il y aurait Archevêché, Évêché, Parlement, Chambre des Comptes, Cour des Aydes, Baillage ou Sénéchaussée, nuement ressortissant au Parlement.

La réforme opérée dans les statuts de 1730, par la déclaration du

3 septembre 1736, n'était pas la seule, ni même la plus importante dont ces réglements pouvaient être susceptibles. Les articles LXVIII et LXIX, concernant l'aggrégation, en demandaient une plus sérieuse, en ce que les termes trop généraux dans lesquels ils étaient conçus, ne tendaient à rien moins qu'à annuler tout ce qui était d'ailleurs si sagement établi par ces mêmes statuts, pour la rigueur des épreuves et des examens : en effet, ces articles portent simplement, que les maîtres reçus dans une communauté, pourront se faire aggréger dans une autre, en subissant un seul examen de trois heures, et en payant le quart des droits ordinaires. Il résulta de là, que des aspirants qui voulaient parvenir à la Maîtrise dans les communautés de chirurgiens les plus célèbres, mais qui craignaient la régularité des actes probatoires qu'on y faisait subir, allaient, pour se soustraire à la rigueur de ces épreuves, se présenter à quelqu'autre communauté peu nombreuse, dans laquelle, par la promesse qu'ils faisaient de ne s'y point fixer, ils obtenaient trop facilement la qualité de Maître, en vertu de laquelle ils venaient ensuite forcer les communautés où ils avaient dessein de s'établir, de les recevoir par la voie de l'aggrégation, quoique quelque fois ils eussent été refusés dans ces mêmes communautés, pour cause d'incapacité, ou faute d'avoir produit les pièces prescrites par les statuts. En vain ceux qui étaient à la tête des communautés réclamaient-ils contre un abus si manifeste ; les termes trop généraux de ces articles étaient toujours interprétés trop favorablement par les juges auxquels on avait recours.

On a remarqué au surplus que ces réceptions abusives et précipitées, faites dans de petites communautés pour passer dans une plus considérable, n'auraient pas eu lieu, ou auraient eu moins d'inconvénients, si toutes les communautés avaient été fort exactes à se conformer aux dispositions prescrites par les statuts pour l'admission des chirurgiens à la maîtrise. Il était donc encore nécessaire de confirmer ces dispositions, et de prendre les précautions convenables pour en rendre l'infraction plus difficile.

C'est ce qui a été fait par les lettres patentes du 31 décembre 1750, lesquelles en enjoignant sous de nouvelles peines l'exécution des dispositions des statuts de 1730, au sujet des actes de la maîtrise, ordonnent qu'aucun chirurgien ne pourra dorénavant prétendre à l'aggrégation, qu'après avoir résidé dix ans dans la ville pour laquelle il aura d'abord été reçu maître.

Nous allons donner une analyse sommaire de ces statuts. Il faut

que l'histoire enregistre avec soin les dispositions de ces anciennes institutions, afin de pouvoir juger sainement de leur part d'influence sur les progrès de la science et sur les intérêts généraux de la société. Ces statuts se divisent en dix titres.

Titre Ier — *Des droits et prérogatives du premier chirurgien.*

Les statuts, priviléges et ordonnances accordés au premier chirurgien du Roi, ses lieutenants et commis, arrêts et réglements, donnés en vertu d'iceux seront observés : en conséquence, le premier chirurgien du Roi, en qualité de chef et garde des chartres, statuts et priviléges de la chirurgie, continuera par lui, ou par ses lieutenants d'exercer sa jurisdiction sur toutes les communautés de chirurgiens non établis en corps de communauté, et d'avoir ses droits utiles à chaque réception d'aspirant. Il jouit ainsi que ses lieutenants du droit de faire assembler toutes les communautés pour leurs affaires et notamment pour les actes nécessaires à la réception des aspirants. Le lieutenant du premier chirurgien dans chaque communauté de chirurgiens, sera toujours choisi par le premier chirurgien dans le nombre de trois maîtres de cette communauté qui lui seront présentés par les Maires et échevins, jurats et consuls des villes. Les lieutenants du premier chirurgien auront inscription sur les chirurgiens établis en l'étendue de la jurisdiction où ils résident.

Titre II. — *Des droits des Maîtres-Chirurgiens.*

Aucune personne de quelque qualité et condition qu'elle soit, ne pourra exercer la chirurgie en aucun lieu, à moins d'être reçue Maître, soit pour les villes où il y aura communauté, soit pour les villes où il n'y en aura point, soit pour les bourgs et villages, suivant et conformément aux titres V et VII des présents statuts; défense à tous autres d'exercer conjointement ou séparément quelques unes des parties de la chirurgie, *même à tous ecclésiastiques séculiers ou réguliers, religieux ou autres*, de faire aucunes incisions, opérations ni pansements, à peine de cinq cents livres d'amende, même de plus grande peine, s'il y échet, en cas de récidive, sans qu'aucune personne de quelque qualité et condition qu'elle soit puisse en accorder la faculté sous quelque prétexte que ce puisse être. Ceux qui exercent la chirurgie sont réputés exercer un art libéral et jouissent de tous les priviléges attribués aux arts libéraux; les maîtres en chirurgie sont notables habitants des villes de leur résidence; ils jouissent des droits, honneurs et priviléges attribués aux autres notables bourgeois.

Titre III. — *De la forme des communautés et de leurs assemblées.*

Les communautés des chirurgiens sont indépendantes les unes des autres; les chirurgiens peuvent s'établir où ils le jugent convenable, pourvu que ce soit dans le département ou jurisdiction de la communauté (il était même de régle quand un maître chirurgien voulait changer de paroisse, qu'il prît à cet effet l'attache du lieutenant, qui pouvait la lui refuser lorsque le lieu où ce maître demandait à s'établir était suffisamment pourvu de chirurgiens). Chaque communauté était composée du lieutenant du premier chirurgien, président, d'un prévôt s'il y avait moins de 20 maîtres, et de deux, s'il y en avait 20 et au dessus, d'un doyen et de tous les autres Maîtres chirurgiens reçus ou agrégés dans la communauté et d'un greffier, lesquels étaient inscrits sur un tableau dans l'ordre ci-dessus. Le reste des articles de ce titre a trait à la comptabilité et à la police des assemblées.

Le dernier article porte que chaque communauté fera démontrer publiquement dans sa chambre commune, par l'un des anciens maîtres qu'elle nommera tous les ans, l'anatomie et toutes les opérations de la chirurgie, et en cas qu'elle ne puisse avoir un sujet humain, la démonstration se fera sur un sujet desséché, et sur les animaux pour les opérations du bas-ventre et de la poitrine, et *sur la tête d'un veau pour le trépan*, et sera payé au démonstrateur cinquante livres sur les deniers de la bourse commune. Défense aux barbiers, perruquiers, ensemble à leurs garçons d'y entrer, à peine d'amende, et aux garçons chirurgiens de s'y présenter avec épée, cannes ou bâtons: enjoint à eux de s'y comporter avec respect, à peine de punition exemplaire, et d'être procédé extraordinairement contr'eux devant le tribunal de police.

Titre IV. — Le titre quatrième a trait à l'élection des prévôts. Les fonctions du prévôt étaient de gérer les affaires de la communauté, de recevoir les deniers communs, de payer les dépenses et frais ordinaires, de veiller avec le lieutenant du premier chirurgien, à l'observation des statuts et de la discipline de la chirurgie, d'empêcher qu'aucun particulier ne l'exerce sans titre, et que les autres ne tombent dans des abus ou malversations; et en cas de contravention, après avoir pris l'avis du lieutenant du premier chirurgien, ou à son refus, après sommation à lui faite, de poursuivre les réfractaires par devant le Lieutenant de Police, ou en cas qu'il

n'y en ait point dans le lieu, devant le Juge ordinaire à qui la police appartient, le tout suivant les édits, déclarations et statuts.

Titre V. — *De la réception des aspirants à la maîtrise.*

Ce titre ne contient pas moins de trente-trois articles : il offre un luxe de dispositions relatives au temps de l'apprentissage, au brevet de l'apprentissage, aux priviléges des fils de maître, aux formes d'examens, à la police des actes probatoires, etc. etc. On est amené à se demander quelle instruction médicale des élèves presque illettrés pouvaient retirer d'une pareille scolarité et l'on est effrayé de penser qu'en sortant des mains de leurs maîtres, ils allaient exercer dans les villages non seulement la chirurgie qu'ils savaient peu, mais encore la médecine que personne ne leur avait apprise.

Du reste, voici l'opinion qu'émettait à ce sujet Guillaume de la Motte, un de ces savants remarquables qui ont porté si haut la chirurgie du XVIII[e] siècle. (V. *Traité complet de Chirurgie,* Préface. 3[e] édition, 1771.) « Il faut convenir que, si la chirurgie n'était » exercée que par des gens dont l'esprit aurait été cultivé par l'étude » des Humanités, de la Dialectique, de la Physique et de la Méca- » nique, l'on aurait partout un plus grand nombre d'habiles chi- » rurgiens qu'il ne s'en trouve, même dans les plus grandes villes, » où la plupart de ceux qui exerçent cette profession, n'ayant » qu'un génie borné, lourd et pesant, s'en tiennent à la routine or- » dinaire. Destitués de toute émulation pour acquérir de nouvelles » connaissances, ils sont incapables de réfléchir sur les faits qui » leur tombent entre les mains, et d'inventer de nouveaux moyens » de soulager et de guérir plus promptement et plus agréablement » les malades.

« Je sais qu'il y a des génies si heureusement nés pour les arts » auxquels ils se dévouent, qu'il leur est facile de s'y former d'eux- » mêmes, pour ainsi parler ; mais outre que ces génies sont rares, » il est sûr que s'ils étaient cultivés par l'étude de la littérature et » de la philosophie, ils feraient encore beaucoup plus de progrès » dans la chirurgie. Dans l'exercice d'une profession aussi honnête, » ils donneraient, à la faveur d'une bonne éducation, des marques » de leur probité et de leur politesse, ce qui augmenterait consi- » dérablement l'estime que l'on doit avoir pour un art si utile et » pour ses ministres. »

Titre VI. — Le titre sixième a trait aux droits qui seront payés pour les réceptions dans les villes où il y aura communauté.

Titre VII. — Le titre septième parle des réceptions des aspirants pour les villes où il n'y a point de communauté et pour les bourgs et villages.

Titre VIII. — *Le titre huitième traite des agrégations.*

Ceux qui auront droit de se faire agréger dans une autre communauté, ne seront tenus que de faire une légère expérience qui consistera en un seul examen de trois heures, sur les principales parties de la chirurgie, lequel examen sera fait par le lieutenant du premier chirurgien, les prévôts et doyen, en présence de tous les maîtres de la communauté, mandés à cet effet ; et sera payé pour tous droits par l'aspirant le quart des droits ordinaires au premier chirurgien ou à son lieutenant, aux prévôts, au doyen, greffier et aux maîtres, et la moitié de ce qui se paye pour la bourse commune par ceux qui n'ont été reçus dans aucune communauté, et par les autres, cent livres, ou cinquante livres à la bourse commune, suivant l'usage observé dans les communautés.

Titre IX. — Le titre neuvième s'occupe de la réception des sages-femmes.

Titre X. — *Le titre dixième traite de la police de la chirurgie.*

Les prévôts en charge feront leurs visites toutes les fois qu'ils le croiront nécessaire dans les maisons particulières, hôtels, colléges, prisons, enclos, et tous autres lieux privilégiés ou prétendus tels, et ce en vertu de la permission des juges des lieux.

Sera fait tous les ans une visite par le lieutenant du premier chirurgien, assisté de son greffier, chez tous les maîtres chirurgiens de la ville où réside le lieutenant, ensemble chez les chirurgiens privilégiés et veuves, pour voir s'il ne se commet point d'abus, tant par rapport aux apprentifs qu'autrement, et si leurs instruments sont en état, et sera payé pour chaque chirurgien ou veuve trois livres, pour la visite, savoir, deux livres au lieutenant, et vingt sols au greffier.

Sera pareillement fait une visite tous les ans par le lieutenant du premier chirurgien seul et sans greffier, chez tous les chirurgiens des villes, bourgs, villages et lieux du ressort du siége, baillage ou sénéchaussée établis dans le lieu où le lieutenant fait sa résidence, pour voir s'ils sont munis des instruments et des médicaments simples ou composés, tels qu'ils sont énoncés dans l'article LVIII des statuts et autres choses nécessaires à la chirurgie ; comme aussi

pour entendre les plaintes qu'on pourrait rendre contre les contrevenances, en adresser son procès-verbal, et ensuite en faire son rapport aux juges des lieux pour y être par eux pourvu, et sera payé par chaque chirurgien au lieutenant deux livres.

Aucuns chirurgiens, maîtres ou autres généralement quelconque ne pourront lever aucun appareil posé par un autre, hors le cas d'un péril évident, qu'en sa présence, ou après une sommation bien et duement faite, à peine d'interdiction et de cinq cents livres d'amende, et seront les chirurgiens qui auront posé l'appareil, tenus de répondre à ces sommations sous les mêmes peines.

Il est très-expressément défendu à tous barbiers-perruquiers, étuvistes, leurs serviteurs, domestiques, d'exercer l'art de la chirurgie, et à tous les garçons chirurgiens qui ne sont point actuellement au service des maîtres de la communauté ou des veuves, d'exercer l'état de chirurgie et barberie, dans les villes où il y a communauté, à peine de confiscation de leurs instruments, et solidairement en cinq cents livres d'amende, même de punition exemplaire en cas de récidive.

Défense à tous particuliers, chirurgiens-soldats servant dans quelque régiment ou compagnies que ce soit, d'exercer la chirurgie, lorsqu'ils seront dans une ville, si ce n'est pour les soldats des régiments. Il leur est pareillement fait défense d'avoir des garçons ni d'autres demeures que celle du quatier de leur compagnie, comme aussi d'autres marques extérieures de chirurgiens que celles d'un seul bassin attaché à la fenêtre de leur chambre sans aucune saillie, indication ni autre étalage; et en cas que leur logement soit marqué dans une boutique ou salle basse qui ait une vue sur la rue, ils ne pourront exposer dehors aucun bassin, n'avoir à l'ouverture des salles ou boutiques aucune marque extérieure de chirurgien, et sera l'ouverture d'un simple chassis de papier posé sur l'appui en dedans avec un seul carreau de verre de la grandeur d'un pied en carré, sans que les chirurgiens-soldats puissent avoir dans la boutique, salle ou chambre aucunes portes vitrées, ni que personne puisse y travailler en leur absence, le tout à peine de trois cents livres d'amende, et de plus grande peine s'il y échet.

Aucun ne pourra faire imprimer, afficher ou distribuer tel remède que ce soit dépendant de l'art, s'il n'en a obtenu la permission du Lieutenant-Général de police, sur les certificats du premier-chirurgien de sa Majesté, ou de tels autres médecins et chirurgiens que le premier médecin ou le premier chirurgien jugeront à propos de

choisir, et ceux qui obtiendront ces permissions, seront tenus d'exprimer dans leurs placards, affiches ou billets, leurs noms et demeures, à peine de cinq cents livres d'amende.

Les imprimeurs qui imprimeront ces billets et placards, seront tenus d'y faire mention des permissions et d'exprimer leurs noms, à peine de pareille amende de cinq cents livres, d'interdiction et de punition exemplaire, tant contre les imprimeurs que contre les afficheurs.



Pièces justificatives. -- Nº 2.

TABLEAU indiquant le nombre des Docteurs en médecine et chirurgie, Licenciés en médecine, Maîtres en chirurgie, et Officiers de santé qui ont exercé dans le département de la Moselle, depuis 1804 jusques en 1861, rédigé sur les documents officiels, par M. Richard, archiviste-adjoint de la Préfecture.

ANNÉES.	Docteurs en Médecine et Chirurgie.	Licenciés en Médecine.	Maîtres en Chirurgie et Officiers de santé	TOTAL des Praticiens.	OBSERVATIONS.
1804	17	3	83	103	Non compris Sarrelouis.
1815	28	4	69	101	Idem.
1819	40	1	62	103	
1820	38	1	74	113	
1823	37	1	69	107	
1824	37	1	69	107	
1825	35	1	68	114	
1826	36	1	70	107	
1827	46	1	67	114	
1828	45	1	51	97	
1829	44	1	52	97	
1830	47	1	53	101	
1831	48	1	54	103	
1832-1833	45	1	50	96	
1834	45	1	48	94	
1835	55	1	50	106	
1836	51	»	47	98	
1838	67	»	49	116	
1839	70	»	47	117	
1840	70	»	47	117	
1841	75	»	43	118	
1842	71	»	39	110	
1843	77	»	44	121	
1844	72	»	44	116	
1845-1846	77	»	34	111	
1847	73	»	38	111	
1848	75	»	39	114	
1849	74	»	40	114	
1850	77	»	34	111	
1857	84	»	45	129	
1858	87	»	31	118	
1859	91	»	25	116	
1860	94	»	28	122	
1861	93	»	22	115	
1866	88	»	24	112	

Pièces justificatives. -- N° 3.

TABLEAU numérique des Docteurs en médecine et Officiers de santé classés quant à la population du lieu et de leur domicile, rédigé sur les documents officiels, par M. Richard.

ANNÉES.	QUALITÉ DES PRATICIENS.	Nombre des praticiens dans les localités d'une population :									Totaux		Observations.
		Au-dessous de 1000 hab.	de 1,000 à 2,000	de 2,000 à 3,000	de 3,000 à 5,000	de 5,000 à 10,000	de 10,000 à 20,000	de 20,000 à 30,000	de 30,000 à 40,000	de 40,000 à 50,000	par ligne horizontale.	des praticiens de l'année	
1804	Docteurs en médecine et en chirurgie.	1	»	1	»	1	»	»	»	14	17	103	Non compris Sarrelouis.
	Maîtres chirurgiens, Chirurgiens, Médecins, Licenciés en médecine et Officiers de santé.............	21	17	17	2	10	»	»	»	19	86		
1815	Docteurs en médecine et en chirurgie.	»	1	1	1	4	»	»	»	21	28	101	Id.
	Maîtres chirurgiens, Chirurgiens, Médecins, Licenciés en médecine et Officiers de santé.............	22	18	9	4	7	»	»	»	13	73		
1828	Docteurs en médecine et en Chirurgie.	2	3	2	1	7	»	»	»	30	45	97	
	Maîtres chirurgiens, Chirurgiens, Médecins, Licenciés en médecine et Officiers de santé.............	13	19	7	4	2	»	»	»	7	52		
1836	Docteurs en médecine et en chirurgie.	3	6	6	1	7	»	»	»	30	53	98	
	Officiers de santé reçus par le jury ou pourvus d'un diplôme..........	14	12	7	4	2	»	»	»	6	45		
1845 et 1846	Docteurs en médecine......	7	13	13	3	7	»	»	»	34	77	111	
	Officiers de santé..............	11	8	3	3	1	»	»	»	8	34		
1850	Docteurs en médecine............	6	18	9	3	7	»	»	»	34	77	111	
	Officiers de santé..............	11	7	4	3	1	»	»	»	8	34		
1859	Docteurs en médecine............	15	15	7	7	8	»	»	»	39	91	116	
	Officiers de santé..............	8	5	3	3	»	»	»	»	6	25		
1866	Docteurs en médecine............	13	11	14	7	9	»	»	»	34	88	112	
	Officiers de santé..............	9	6	2	2	1	»	»	»	4	24		

Pièces Justificatives. --- N° 4.

Année 1372.

Bibliothèque de Metz. — *Ordonnances des Rois de France*, T. V, p. 530.

Lettres qui maintiennent les Barbiers de Paris dans le droit de panser les clous, les bosses, les apostumes et les playes qui ne sont pas mortelles.

Charles, par la grâce de Dieu, Roy de France. De la partie des Barbiers demourant en nostre bonne Ville et Banlieue de Paris, Nous a esté exposé en complaignant, que jaçoit ce que eulz et leurs devanciers Barbiers demourant en ycelle Ville et Banlieue, de la nature et à cause de leur office ou Mestier de Barberie, aïent acoustumé de curer et guerir toutes manieres de cloux, de boces et plaies ouvertes, en cas de peril et autrement, si les plaies ne sont mortelles, toutes les foiz que ils en sont requis ou appelez à ce, et de bailler pour ce aux paciens emplastres, onnoiement et autres medecines convenables et necessaires ausdites plaïes, cloux et boces, ainsi comme bon leur semble, et de ce ont lesdiz Barbiers joy et usé paisiblement et sans empeschement chacun, par tel et si longtemps qu'il n'est memoire du contraire; neantmoins les Cirurgiens et Mires Jurez en nostre bonne ville de Paris, soubz umbre de certains privileges que ilz se disoient et dient avoir de noz predecesseurs Roys de France sur ce, que aucun ne se puet ne doit mesler ou entremettre en aucune maniere des choses dessus dites ne du fait de Cirurgie, que ilz ont, puevent et doiuent mieulx curer et guerir toutes manieres de plaies et de maladies, et oster touz perile de corps humains, si comme ilz dient, se sont naguaires efforciez de troubler et empescher les diz Barbiers et chacun deulx, en l'exercice des choses dessus dites, qui est ou grant preiudice et lesion desdiz Barbiers et de leurs successeurs Barbiers, et aussi contre raison et le bien publique de touz noz subgiez; attendu que plusieurs poures gens qui à la foiz ont plusieurs et diverses maladies accidentelles, desquelles l'en a par usaige et longue experience noctoire congnoissance de la cure d'icelle, par herbe ou autrement, ne pourroient en tel cas, ainsi comme ilz font des Barbiers, recouvrer

desdits Jurez qui sont gens de grant estat et de grant sallaire, ils ne les avoient de quoi satiffier ; et pour ce, Nous qui de tout nostre povoir voulons pourveoir au bien publique de nos subgez, et les relever de toutes oppressions, avons par l'advis et deliberacion de nostre conseil, fait voir diligemment les privileges des diz Mires Jurez, et lesdites parties oyr en toutes bonnes raisons, qu'ilz ont voulu dire et proposer sur ces choses l'une à l'encontre de l'autre, pardevant les Genz e nostre grand Conseil et des Genz de nostre Parlement ; et avecques ce, avons fait par plusieurs foiz assembler en nostre Court de Parlement et ailleurs, le Prevost des Marchans de nostre dite ville de Paris, avec plusieurs aûtres personnes, jusques à tres grant nombre, pour enquerir et savoir plus meurement et à plain qui estoit la plus prouffittable à ordener à faire en ceste partie, pour l'utilité du bien commun et de noz subgez dessus diz. Savoir faisons à tous presens et avenir, que Nous par le rapport et advis de nostre dit Conseil, et de tous ceulz qui pour ce ont est appelez et assemblez, eu aussi consideration et deliberation sur lesdites raisons desdites Parties, et sur les diz privileges, de nostre certaine science et grace especialle, avons ordené et declairié, et par la teneur de ces presentes ordenons et declairons, que les diz Barbiers et tous leurs successeurs Barbiers demourans en nostre dite bonne Ville et Banlieue de Paris, et chascun d'eulz, se ilz sont pour ce appellez et requis, puissent doresnavant bailler et et administrer à tous noz subgez, emplastres, ongnemens et autres medecines convenables et necessaires pour guerir et curer toutes manieres de cloux, boces, apostumes et toutes plaies ouvertes, en la maniere que dit est dessus, et qu'il ont usé et acoustumé de faire au temps passé, sans ce qu'ilz soient ou puissent estre doresenavant molestez, troublez ou empeschiez en ceste partie, que les diz Cirurgiens et Mires Jurez, ou par vertu de leur dit privileges, ou autrement, en aucune maniere. Si donnons en mandement par la teneur de ces meismes Lettres, à noz amez et féaux noz Genz tenans nostre présent Parlement de Paris, et à touz noz autres Justiciers et subgiez, ou à leurs Lieuxtenants, presents et à venir, et à chacun d'eulz, si comme à lui appartiendra, en commectant se mestier est, au dit Prevost de Paris ou à son Lieutenant, que de

nostre presente grace, ordenance et declaration, facent et laissent d'oresenavant à tousjours maix perpetuelment, joyr et usez paisiblement les diz barbiers, et tous leurs successeurs barbiers demourans en nostredite bonne ville et banlieue, et chacun d'eulz, sanz les troubler ne empescher, ou souffrir estre troublez ou empeschiez, ou aucun d'eulz, en aucune manière au contraire; mais tout ce qui y soit fait ou attempté, mettent et ramennent ou facent mettre et ramener sans delay au neant, et au premier et deu estat. Et pour ce que ce soit ferme chose et estable à tousjours, Nous avons fait mettre nostre scel à ces lettres : sauf nostre droict en autres choses, et l'autrui en toutes.

Donné en nostre Chastel du Louvre à Paris, l'an de grace mil trois cens soixante et douze, et de nostre regne le neuvieme on mois d'Octobre, trois jours. Par le Roy, J. de Remis.

